

RAPPORT #3

L'offre et la demande de
soins et d'assistance dans les
centres d'accueil d'hébergement et les
centres hospitaliers de soins de longue durée

L'ALOURDISSEMENT
DES CLIENTÈLES PLACÉES
DANS LES PROGRAMMES
OFFRANT DES SERVICES
DE LONGUE DURÉE

EROS

Équipe de Recherche Opérationnelle en Santé

Département d'administration de la santé
Faculté de médecine
Université de Montréal

ISBN: 2-550-20407-7 (Édition complète)

ISBN: 2-550-20410-7

Dépôt légal - 1^{er} trimestre 1990

Bibliothèque nationale du Québec

RAPPORT # 3:

L'offre et la demande de soins et d'assistance dans
les centres hospitaliers de soins de longue durée
et les centres d'accueil d'hébergement

L'ALOURDISSEMENT DES CLIENTÈLES PLACÉES
DANS LES PROGRAMMES OFFRANT DES SERVICES DE LONGUE DURÉE

EROS
Équipe de Recherche Opérationnelle en Santé
Département d'Administration de la Santé
Faculté de Médecine
Université de Montréal



RAPPORT # 3:

L'offre et la demande de soins et d'assistance dans
les centres hospitaliers de soins de longue durée
et les centres d'accueil d'hébergement

L'ALOURDISSEMENT DES CLIENTÈLES PLACÉES
DANS LES PROGRAMMES OFFRANT DES SERVICES DE LONGUE DURÉE

Charles Tilquin, Ing., Ph.D.
Serge Chevalier, B.Sc., M.Sc. (candidat)
Gisèle Léonard, M.Sc.
Bibiane Roussel, B.Sc. Infirmières
Martine Lafrance, B.Sc. Infirmières
André Lussier, BAA

EROS

Équipe de Recherche Opérationnelle en Santé
Département d'Administration de la Santé
Faculté de Médecine
Université de Montréal

Adressez toute correspondance à:

EROS - Équipe de Recherche Opérationnelle en Santé
Département d'administration de la santé
Université de Montréal
C.P. 6128, succursale "A"
Montréal, (Québec)
H3C 3H7

Téléphone (514) 343-5973
Téléphone (514) 343-2207

REMERCIEMENTS

Nous remercions le Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec qui nous a accordé une subvention pour la réalisation de cette recherche. Nous avons bénéficié de la collaboration de la Direction générale de la planification et de l'évaluation du MSSS, plus particulièrement du Service de l'évaluation en réadaptation et services de longue durée, de la Direction générale de la réadaptation et services de longue durée et de la Direction générale du budget et de l'administration.

Ce projet a aussi été rendu possible grâce à l'initiative de dix Conseils Régionaux et de plus de quatre cents établissements (Centres Hospitaliers de soins de longue durée, Centres d'accueil d'hébergement et Pavillons) qui ont collaboré au recueil des données selon le protocole "PLAISIR". Toutes ces institutions ainsi que les CSS et les CLSC ont aussi prêté leur concours au recueil de données qualitatives sur l'alourdissement des clientèles en perte d'autonomie par questionnaire auto-administré et par entrevue semi-structurée. Nous voulons plus particulièrement remercier les personnes qui ont répondu à ces questionnaires et se sont soumises à ces entrevues. Les résultats de cette enquête sont présentés dans les rapports # 5 et #6.

Ce projet aurait été impossible sans la collaboration d'une équipe d'infirmières qui a mis au point le protocole PLAISIR, l'a enseigné à travers le Québec et a assuré le contrôle de la qualité des données recueillies au moyen de celui-ci. Nous voudrions rendre hommage à leur compétence et leur persévérance et les remercier nominalement: Marc Clavette, Hélène Clément, Micheline Dextrase, Ginette Gagnon, Jocelyne Goguen, Liette Henri, France Laframboise, Martine Lafrance, Francine Lagacé, Joanne Lavoie, Francine Leroux, Linda Major, Louise Masse, Marie-Claude Morin, Madeleine Normandin, Colette Paradis, Ginette Pelletier, Carold Pinette, Bibiane Roussel, Estelle St-Onge, Diane Saulnier, Céline Thibault.



TABLE DES MATIÈRES

	Page
REMERCIEMENTS	v
TABLE DES MATIÈRES	vii
LISTE DES RAPPORTS	ix
LISTE DES SIGLES	x
LISTE DES TABLEAUX	xi
LISTE DES FIGURES	xiv
1. INTRODUCTION	1
1.1 Origine des données	1
1.2 Représentativité des données	5
1.3 Transversalité des données	14
1.4 Interprétation des résultats	18
2. VARIATIONS DE L'OFFRE ET DE LA DEMANDE	20
2.1 Variations de l'offre	22
2.2 Variations de la demande	26
3. ÉCART ENTRE L'OFFRE ET LA DEMANDE	34
3.1 Ratios moyens offre-demande	34
3.2 Distributions des programmes selon leur ratio offre-demande	37
3.3 Étude des diagrammes offre-demande	46
3.4 Ratios offre-demande dans les régions	47
ANNEXES	57



LISTE DES RAPPORTS

- # 1. Cadre méthodologique de l'évaluation continue des clientèles avec le système PLAISIR.
- # 2. La lourdeur des clientèles placées en centre d'accueil d'hébergement et centre hospitalier de soins de longue durée, en terme de pathologies, déficiences, handicaps et d'heures-soins requises.
- # 3. L'offre et la demande de soins et d'assistance dans les centres hospitaliers de soins de longue durée et les centre d'accueil d'hébergement.
- # 4. Étude longitudinale de la lourdeur des clientèles des centres hospitaliers de soins de longue durée et des centres d'accueil d'hébergement.
- # 5. L'alourdissement des clientèles: la perception des membres des comités d'orientation-admission (résultats d'une enquête par questionnaire).
- # 6. La nature de l'alourdissement et les ajustements (rapport d'entrevues).
- # 7. La lourdeur des clientèles placées à long terme dans les centres hospitaliers de soins de courte durée à Montréal et hébergées à long terme en psychiatrie.
- # 8. Étude des soins reliés à l'élimination et à l'incontinence dans les centres d'accueil d'hébergement et les centres hospitaliers de soins de longue durée.

LISTE DES SIGLES

CA	:	Centre d'Accueil. Ici signifie toujours un CAH.
CAH	:	Centre d'Accueil d'Hébergement
CAPR	:	CAH privé
CAPU	:	CAH public
CH	:	Centre Hospitalier. Ici signifie toujours un CHSLD.
CHPR	:	CHSLD privé
CHPU	:	CHSLD public
CHSCD	:	Centre Hospitalier de Soins de Courte Durée
CHSLD	:	Centre Hospitalier de Soins de Longue Durée
CLSC	:	Centre Local de Services Communautaires
CSS	:	Centre de Services Sociaux
EROS	:	Équipe de Recherche Opérationnelle en Santé
HSN	:	Heures-soins nettes
HST	:	Heures-soins travaillées
MSSS	:	Ministère de la Santé et des Services Sociaux
PAV	:	Pavillon
PLAISIR	:	PLAnification Informatisée des Soins Infirmiers Requis
PR	:	CAPR et CHPR (à l'exclusion des Pavillons)
PRN	:	Projet de Recherche en Nursing
PU	:	CAPU et CHPU
USLD	:	Unité de Soins de Longue Durée

LISTE DES TABLEAUX

	Page
Tableau 1.1 : Centres d'activités retenus par type de programme pour la mesure de l'offre en soins infirmiers et d'assistance	2
Tableau 1.2 : Activités principales retenues dans chaque centre d'activités retenu pour la mesure de l'offre en soins infirmiers et d'assistance	3
Tableau 1.3 : Population pour laquelle sont disponibles les données PLAISIR sur les besoins des clients (mesurée en terme de nombre de clients)	6
Tableau 1.4 : Population pour laquelle sont disponibles les données PLAISIR sur les besoins des clients (mesurée en terme de nombre de programmes)	6
Tableau 1.5 : Liste des programmes exclus de l'étude offre-demande en raison des divergences en terme de journées-patients entre les données du MSSS et les données PLAISIR	9
Tableau 1.6 : Programmes reclassés et fusionnés avec d'autres pour permettre les comparaisons dans l'étude offre-demande	9
Tableau 1.7 : Liste des programmes exclus de l'étude offre-demande parce que non éligible	10
Tableau 1.8 : Liste des programmes exclus de l'étude offre-demande parce que les données sur l'offre n'étaient pas disponibles	10
Tableau 1.9 : De la banque de données PLAISIR à la banque de données utilisées pour analyser l'équilibre offre-demande	11
Tableau 1.10: Population pour laquelle sont disponibles des données PLAISIR sur la demande et des données du MSSS sur l'offre (mesurée en terme de nombre de clients)	12

LISTE DES TABLEAUX
(suite)

	Page
Tableau 1.11: Population pour laquelle sont disponibles des données PLAISIR sur la demande et des données du MSSS sur l'offre (mesurée en terme de nombre de programmes)	13
Tableau 1.12: Ratio des nombres de clients pour lesquels sont respectivement disponibles des données sur l'offre (ET la demande) et des données sur la demande seulement (PLAISIR) - pour-cents (%)	13
Tableau 1.13: Ratio des nombres de programmes pour lesquels sont respectivement disponibles des données sur l'offre (ET la demande) et des données sur la demande seulement (PLAISIR) - pour-cents (%)	14
Tableau 1.14: Ventilation de la population (mesurée en nombre de clients) des différents types de programmes selon l'année financière pendant laquelle ont été faites les observations PLAISIR et à laquelle correspondent les données sur l'offre	16
Tableau 1.15: Ventilation de la population (mesurée en nombre de programmes) des différents types de programmes selon l'année financière pendant laquelle ont été faites les observations PLAISIR et à laquelle correspondent les données sur l'offre	16
Tableau 2.1 : Mesures du chevauchement des différents types de programmes du point de vue de l'offre et de la demande	29
Tableau 3.1 : Ratio des heures-soins travaillées données (offre) et requises (demande) en moyenne par journée-client dans les différents types de programmes ...	34
Tableau 3.2 : Offre et demande moyennes et ratio offre/demande dans chaque catégorie d'établissements de chaque région et au total	35
Tableau 3.3 : Comparaison des ratios moyens "offre/demande" au niveau du Québec et des régions	36

LISTE DES TABLEAUX
(suite)

	Page
Tableau 3.4 : Distribution pondérée de densité de probabilité et cumulative des différents types de programmes selon la catégorie de ratios "offre/demande"	38
Tableau 3.5 : Classification "fort-faible" des différences observées entre types de programmes en terme de ratios "offre/demande"	44
Tableau 3.6 : Distribution pondérée de densité de probabilité et cumulative de l'ensemble des programmes de chaque région selon la catégorie de ratios "offre-demande"	51

LISTE DES FIGURES

	Page
Figure 1.1 : Calcul de l'indicateur d'HST/journée-client pour un programme de CAH fictif à partir des données du MSSS	3
Figure 1.2 : De la banque de données PLAISIR à la banque de données utilisées pour analyser l'équilibre offre-demande	11
Figure 1.3 : Périodes durant lesquelles les opérations d'évaluation de la demande avec PLAISIR ont été conduites dans les différentes régions	15
Figure 2.1 : Distribution de fréquence des CA selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) offertes en moyenne par journée-client*	21
Figure 2.2 : Distribution de fréquence des CH selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) offertes en moyenne par journée-client*	21
Figure 2.3 : Distribution de fréquence des CA et CH selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) offertes en moyenne par journée-client*	22
Figure 2.4 : Dispersion des CA et des CH en terme d'HST offertes par journée-client	23
Figure 2.5 : Dispersions différentielles des programmes privés et publics par catégorie d'heures-soins offertes ..	24
Figure 2.6 : Distribution de fréquence des programmes publics selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) offertes en moyenne par journée-client	25
Figure 2.7 : Distribution de fréquence des programmes privés selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) offertes en moyenne par journée-client	25

LISTE DES FIGURES
(suite)

	Page
Figure 2.8 : Distribution de fréquence des pavillons selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) requises en moyenne par journée-client	26
Figure 2.9 : Distribution de fréquence des CA selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) requises en moyenne par journée-client	27
Figure 2.10: Distribution de fréquence des CH selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) requises en moyenne par journée-client	28
Figure 2.11: Distribution de fréquence des CH et des CA selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) requises en moyenne par journée-client	28
Figure 2.12: Dispersion des PAV, CA et CH en terme d'heures-soins travaillées (HST) offertes et requises en moyenne par journée-client: phénomènes de chevauchement ..	30
Figure 2.13: Distribution de fréquence des programmes publics selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) requises en moyenne par journée-client	32
Figure 2.14: Distribution de fréquence des programmes privés selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) requises	32
Figure 3.1 : Distribution non pondérée et pondérée (en terme de nombre de clients) de densité de probabilité des programmes selon la catégorie (intervalle de 10%) de ratios "offre/demande"	39
Figure 3.2 : Distribution pondérée de densité de probabilité des CA et des CH selon la catégorie de ratios "offre/demande"	40

LISTE DES FIGURES
(suite)

	Page
Figure 3.3 : Distribution pondérée des programmes par type (CA ou CH) dans chaque catégorie de ratios "offre/demande"	41
Figure 3.4 : Distribution pondérée de densité de probabilité des programmes publics et privés selon la catégorie de ratios "offre-demande"	41
Figure 3.5 : Distribution pondérée des programmes par type (public ou privé) dans chaque catégorie de ratios "offre-demande"	42
Figure 3.6 : Distribution pondérée de densité de probabilité des CA publics et privés selon la catégorie de ratios "offre-demande"	42
Figure 3.7 : Distribution pondérée des programmes de CA par type (public ou privé) dans chaque catégorie de ratios offre-demande	43
Figure 3.8 : Distribution pondérée de densité de probabilité des CH publics et privés selon la catégorie de ratios "offre-demande"	45
Figure 3.9 : Distribution pondérée des programmes de CH (public ou privé) dans chaque catégorie de ratios "offre-demande"	45
Figure 3.10: Diagramme offre-demande (en HST moyennes par journée-client)	48
Figure 3.11: Diagramme offre-demande (en HST moyennes par journée-client)	49
Figure 3.12: Distribution (pondérée) cumulative de probabilité de l'ensemble des programmes de chaque région selon la catégorie de ratios offre-demande	52
Figure 3.13: Diagramme offre-demande (en HST moyennes par journée-client)	53

1. INTRODUCTION

La population considérée dans ce rapport est celle des **programmes** offrant des soins et de l'assistance de longue durée aux personnes en perte d'autonomie, soit:

les pavillons (PAV)

les centres d'accueil d'hébergement (CAH): publics (CAPU) et privés conventionnés (CAPR)

les centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD): publics (CHPU) et privés conventionnés (CHPR)

Nous nous intéressons à l'offre et à la demande de **soins infirmiers et d'assistance** dans ces programmes, excluant les services médicaux, les services de physiothérapie et d'ergothérapie, les services sociaux, etc. parce que nous n'avons pas de données sur la demande pour ces derniers services.

1.1 Origine des données

Les données sur la **demande** ont été obtenues à l'aide du système PLAISIR décrit dans le rapport # 1 intitulé: Cadre méthodologique de l'évaluation continue des clientèles avec le système PLAISIR. Ce système permet entre autres de calculer pour chaque client de chaque programme **les heures de soins infirmiers et d'assistance qu'il requiert en moyenne par jour**. Ces heures-soins sont dites nettes (HSN) car elles ne rendent compte que du temps des soins et de l'assistance directs et indirects. En faisant la moyenne des HSN de tous les clients d'un programme, on obtient les HSN du client "moyen" (ou prototype) de ce programme.

Les données sur **l'offre** ont été obtenues du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) auquel les programmes doivent réglementairement les fournir chaque année. Les programmes font rapport au Ministère par **centre**

d'activités et par activité principale. Ici nous avons retenu les centres d'activités présentés au tableau 1.1. On notera que la nomenclature des centres d'activités est différente selon le type d'établissement (Centre Hospitalier (CH) ou Centre d'Accueil (CA)) qui offre le programme. En particulier dans les CA, l'administration des soins est incluse dans le centre d'activités 606: soins infirmiers et d'infirmierie; alors que dans les CH, la nomenclature prévoit un centre d'activités particulier, le centre 600 pour faire rapport sur l'administration des soins.

En ce qui concerne les activités principales, ont été retenues seulement celles qui concernent le personnel tel que l'illustre le tableau 1.2. On notera qu'avant 85-86, la rubrique "personnel temps régulier" couvrait cadres et non-cadres. Pour chacune de ces activités principales, le MSSS reçoit donc le total des heures soins travaillées (HST) durant la dernière année financière. En faisant la somme des HST dans chacune des activités principales retenues de chacun des centres d'activités retenus, on obtient le total annuel d'heures soins travaillées relativement aux centres d'activités couvrant les soins infirmiers et d'assistance (y inclus leur administration). En divisant ce grand total par le nombre annuel de

Tableau 1.1: Centres d'activités retenus par type de programme pour la mesure de l'offre en soins infirmiers et d'assistance

Programme	Établissement	Centres d'activités	
		No.	Nom
CHSLD	CH	600	Administration des soins
		615	Soins infirmiers de longue durée aux malades physiques (avec ou sans diagnostic psychiatrique associé)
CAH	CH	600	Idem ci-dessus
		615	Idem ci-dessus
		616	Soins d'assistance (physique et psychiatrique).
CAH	CA	606	Soins infirmiers et d'infirmierie
	CLSC	616	Soins d'assistance
	Centre de Santé		

Tableau 1.2: Activités principales retenues dans chaque centre d'activités retenu pour la mesure de l'offre en soins infirmiers et d'assistance

À partir de 85-86		En 83-84 et 84-85	
01	Personnel cadre	01	Personnel temps régulier
02	Personnel temps régulier		
03	Temps supplémentaire	02	Temps supplémentaire
05	Main-d'oeuvre indépendante	04	Main-d'oeuvre indépendante

CAH X - Exercice 85-86

Heures-soins travaillées dans l'exercice

606	Soins infirmiers et d'infirmierie		
	01 Personnel cadre	5 600	
	02 Personnel temps régulier	15 050	
	03 Temps supplémentaire	450	
	05 Main-d'oeuvre indépendante	1 000	
		<u>22 100</u>	<u>22 100</u>
616	Soins d'assistance		
	01 Personnel cadre	0	
	02 Personnel temps régulier	68 250	
	03 Temps supplémentaire	3 400	
	05 Main-d'oeuvre indépendante	7 500	
		<u>79 150</u>	<u>79 150</u>

Grand total (606+616) des heures soins travaillées dans l'exercice: 101 250

Total des journées-clients dans l'exercice: 63 510

Heures soins travaillées par journée-client:

$$101\ 250 / 63\ 510 = 1.59 \text{ heures}$$

Figure 1.1: Calcul de l'indicateur d'HST/journée-client pour un programme de CAH fictif à partir des données du MSSS

journées-présences (fourni par les mêmes rapports), on obtient le nombre moyen de HST par journée-client. (Ce calcul est illustré à la figure 1.1).

Cet indicateur d'offre peut être comparé légitimement à l'indicateur de demande fourni par le système PLAISIR moyennant un ajustement.

L'indicateur fourni par PLAISIR mesure les heures soins nettes (HSN) requises en moyenne par journée-client. L'indicateur issu des rapports du MSSS fournit les heures soins travaillées (HST) utilisées par journée-client. Aux fins de comparaison de l'offre à la demande, il faut donc transformer les HSN fournies par PLAISIR en HST.

A cet effet, il a été convenu, à la suite de discussions avec le MSSS et sur la base des normes du système PRN, d'utiliser la norme de 24 minutes par **journée-client** pour rendre compte: (i) du temps des transmissions, c.a.d. des communications verbales et écrites au sujet des clients (communications du personnel de soins et d'assistance entre eux, avec les médecins, les autres membres du personnel, les parents, les bénévoles, etc.), (ii) du temps des déplacements avec ou sans le bénéficiaire dans et à l'extérieur de l'unité de soins, (iii) du temps de l'entretien du matériel et des lieux effectué par le personnel de soins et d'assistance* et (iv) du temps d'administration du service des soins infirmiers et d'assistance. Toutes ces activités sont en effet couvertes par les "HST-offre" telles que mesurées par le MSSS, mais ne le sont pas par les "HSN-demande" telles que mesurées par PLAISIR.

De plus, sont incluses dans les "HST-offre" les 30 minutes (sur les 435 minutes travaillées) accordées pour les pauses-café et payées. En d'autres termes, pour produire 405 minutes de soins, d'assistance, de communications au sujet du client, d'entretien, etc., il faut payer 435 minutes. Il en résulte donc que pour obtenir des HST-demande qui soient comparables aux HST-offre, il faut imposer aux HSN-PLAISIR la transformation suivante:

$$\text{"HST-demande" par jour-client} = \left(\text{"HSN-PLAISIR" par jour-client} + 24 \text{ minutes} \right) \times \frac{435}{405}$$

* À l'exclusion du "gros" entretien exécuté par le personnel relevant du service du même nom.

1.2 Représentativité des données

Comme évoqué plus haut, notre étude porte sur une population plutôt que sur un échantillon. Cette population est celle des centres d'accueil d'hébergement (CAH) publics (CAPU) et privés conventionnés (CAPR), des centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD) publics (CHPU) et privés conventionnés (CHPR) et des pavillons d'hébergement (PAV) de toutes les régions du Québec.

Ont été exclus volontairement:

- tous les établissements, programmes, unités spécifiquement psychiatriques. On notera cependant que les unités d'hébergement d'un centre hospitalier psychiatrique (+ 400 lits) ont été étudiées. Elles font cependant l'objet d'un rapport séparé.

Sont aussi exclus:

- tous les CAH, CHSLD, Pavillons de la région de Québec - 03 (+ 8,500 lits) et des régions 10 A et B (+ 50 lits) qui n'ont pas participé aux opérations d'évaluation des clientèles avec le système PLAISIR;
- les centres d'accueil d'hébergement privés **autofinancés**;
- les clients de soins de longue durée "hébergés" dans les centres hospitaliers de soins de courte durée (CHSCD):
 - . soit en unité de soins de longue durée (USLD)
 - . soit dispersés dans les lits des unités de soins de courte durée.

On notera cependant qu'un certain nombre de centres hospitaliers combinent des permis de soins de courte et de longue durée. Ces derniers lits "au permis" sont inclus dans la population à l'étude.

Tableau 1.3: Population pour laquelle sont disponibles les données PLAISIR sur les besoins des clients (mesurée en terme de nombre de clients)

Régions	CHPR	CHPU	CAPR	CAPU	CH	CA	PAV	TOTAL	TOTAL - PAV
01 BSL./G.	0	649	23	957	649	980	182	1811	1629
02 Sag./L.	0	609	67	868	609	935	79	1623	1544
04 Centre	0	1048	111	2069	1048	2180	277	3505	3228
05 Estrie	0	559	255	915	559	1170	206	1935	1729
06a Mtréal	1302	2498	2069	7827	3800	9896	142	13838	13696
06b Lrt./L.	89	638	268	1583	727	1851	49	2627	2578
06c Mtrégie	316	1217	407	3251	1533	3658	205	5396	5191
07 Outaou.	107	320	86	880	427	966	59	1452	1393
08 Abi./T.	0	70	0	261	70	261	0	331	331
09 Côte-N.	0	299	0	507	299	507	0	806	806
TOTAL	1814	7907	3286	19118	9721	22404	1199	33324	32125

Tableau 1.4: Population pour laquelle sont disponibles les données PLAISIR sur les besoins des clients (mesurée en terme de nombre de programmes)

Régions	CHPR	CHPU	CAPR	CAPU	CH	CA	PAV	TOTAL	TOTAL - PAV
01 BSL./G.	0	14	1	12	14	13	7	34	27
02 Sag./L.	0	8	2	17	8	19	4	31	27
04 Centre	0	13	3	31	13	34	9	56	47
05 Estrie	0	9	6	12	9	18	5	32	27
06a Mtréal	18	15	22	51	33	73	5	111	106
06b Lrt./L.	3	6	6	21	9	27	1	37	36
06c Mtrégie	7	17	8	37	24	45	10	79	69
07 Outaou.	2	7	2	10	9	12	2	23	21
08 Abi./T.	0	1	0	7	1	7	0	8	8
09 Côte-N.	0	5	0	9	5	9	0	14	14
TOTAL	30	95	50	207	125	257	43	425	382

Dans un petit nombre de cas, nous avons pris des lits d'USLD pour des lits au permis et les avons erronément inclus dans notre population. Les chiffres en cause sont cependant tellement petits (total de 63 clients) que cette inclusion ne peut en rien affecter nos résultats.

On notera encore que dans la région de Montréal, les clients de soins prolongés des centres hospitaliers de soins de courte durée (regroupés en USLD ou dispersés) ont été étudiés. Cette population fait cependant l'objet du rapport # 7.

On remarquera enfin qu'il est possible qu'un très petit nombre de programmes de CAH, CHSLD et PAV n'aient pas participé à l'étude PLAISIR pour diverses raisons. Cependant étant donné la manière dont l'étude a été conduite (en étroite collaboration avec les Conseils régionaux), il ne pourrait s'agir que de petits programmes et en nombre très restreint.

On peut donc dire, qu'en ce qui concerne l'étude de la demande avec le système PLAISIR, à peu de chose près, les données sont disponibles sur toute la population des CAH, CHSLD et Pavillons du Québec (exceptés ceux des régions 03, 10A et 10B), c'est-à-dire sur 425 programmes et 33,324 clients. Cette population est décrite en terme de nombre de clients au tableau 1.3 et en terme de nombre de programmes au tableau 1.4.

Comme déjà mentionné, les données sur l'offre proviennent de la banque de données financières et opérationnelles du MSSS. On a essayé d'obtenir ces données pour les années financières appropriées (voir plus loin tableaux 1.14 et 1.15) pour chacun des programmes du tableau 1.4 et on a réussi à avoir des données utilisables pour 346 programmes sur 425 (81.4% des programmes) comptant 30,878 clients sur 33,324 (92.7% des clients).

Les différences entre l'objectif visé et le résultat atteint s'expliquent de la façon suivante:

- les pavillons ont été exclus parce que compte tenu de leur mode de financement, il était impossible d'obtenir des données sur l'offre qui soient facilement comparables avec celles dont on disposait sur la demande. Cela représente 43 programmes et 1,199 clients.

- un certain nombre de programmes ont été exclus de l'étude en raison de divergences inexplicables et irréconciliables entre les données sur l'offre provenant du MSSS et les données sur les besoins issus des évaluations PLAISIR. Pour 9 des 10 programmes exclus, les divergences se manifestent au niveau du nombre annuel de journées-patients; ce qui laisse penser qu'on ne parle pas exactement du même programme du côté du MSSS et du côté PLAISIR. Les 10 programmes exclus comptent (selon les données PLAISIR) 418 clients. Leur liste apparaît au tableau 1.5.
- deux programmes ont dû être fusionnés chacun avec un autre programme parce que les données sur l'offre n'étaient disponibles que pour les programmes fusionnés. En terme de nombre de programmes, on en a donc perdu deux; on n'a cependant pas perdu les clients concernés (tableau 1.6).
- dix programmes ont été exclus parce que non éligibles: il s'agit de 6 USLD qui avaient été considérées comme des CHPU dans l'étude PLAISIR; d'un CH et d'un CA autofinancés qui avaient été pris pour des établissements privés conventionnés ou publics; d'un pavillon qui avait été considéré comme un CAPU et enfin d'un CAPU de la région 04 qui est passé à la région 03 qui est exclue de l'étude. Ces dix programmes sont énumérés au tableau 1.7 et comptent 160 clients.
- enfin quatorze programmes ont été exclus de l'étude parce que, pour diverses raisons, les données sur l'offre n'étaient pas disponibles. Ces 14 programmes comptent 669 clients (tableau 1.8).

Ce processus d'"exclusion" est résumé dans le tableau 1.9 et illustré par la figure 1.2. On en retiendra essentiellement qu'une fois les pavillons exclus, on a réussi à obtenir des données utilisables sur l'offre pour 346 CAH-CHSLD sur 382 (90.6% des programmes) comptant 30,878 clients sur 32,125 (96.1% des clients). C'est donc dire que, même si certaines données sont "manquantes", ce phénomène tel qu'illustré synthétiquement au tableau 1.9 est réellement marginal.

Tableau 1.5: Liste des programmes exclus de l'étude offre-demande en raison des divergences en terme de journées-patients entre les données du MSSS et les données PLAISIR

Région	Type	Nombre de clients (PLAISIR)	Journées-patients		
			MSSS	PLAISIR	
1	01	CHPU	16	1580	5840
2	04	CHPU	146	63598	53290
3	05	CHPU	29	17162	10585
4	05	CHPU	25	4140	9125
5	6B	CHPR	16	19515	5840
6	6B	CHPU	20	12470	7300
7	6C	CHPU	37	6984	13505
8	6C	CHPU	45	22495	16425
9	09	CHPU	70	19412	25550
10*	02	CHPU	14	(5.10 HST)	(2.33 HST)
			418		

* exclu en raison de l'écart "irréaliste" entre HST requises et données par journée-patient.

Tableau 1.6: Programmes reclassés et fusionnés avec d'autres pour permettre les comparaisons dans l'étude offre-demande

Région	Type	Nombre de clients	Commentaires	
1	05	CAPR	47	Ce programme est mal classé, il s'agit en fait d'un programme de CHPU. De plus, dans la banque sur l'offre fournie par le MSSS, il est fusionné (même administration) avec un autre programme de CHPU. Nous avons donc opéré la même fusion au niveau des données PLAISIR.
2	6A	CAPR	96	Ce programme est bien classé mais dans la banque sur l'offre fournie par le MSSS, il est fusionné (même administration) avec un programme de CHPR. Nous avons donc du opérer la même fusion au niveau des données PLAISIR ce qui revient à reclasser ce programme sous l'étiquette CH.

Tableau 1.7: Liste des programmes exclus de l'étude offre-demande parce que non éligibles

Région	Type: Classement correct	Nombre de clients	Type: Classement dans PLAISIR
1	01 USLD	13	CHPU
2	01 USLD	25	CHPU
3	01 USLD	3	CHPU
4	01 USLD	4	CHPU
5	01 USLD	6	CHPU
6	01 CA autofinancé	26	CHPU
7	05 Pavillon	13	CHPU
8	6C CH autofinancé	25	CHPR
9	6C USLD?	12	CHPU
10	04 CAPU de la région 03 exclue de l'étude	33	CAPU de la région 04
160			

Tableau 1.8: Liste des programmes exclus de l'étude offre-demande parce que les données sur l'offre n'étaient pas disponibles

	Région	Type	Nombre de clients
1	04	CHPU	39
2	05	CHPU	16
3	6A	CHPU	64
4	6A	CAPR	33
5	6A	CAPR	165
6	6A	CAPU	51
7	6B	CAPU	55
8	6B	CAPU	68
9	6C	CHPU	70
10	6C	CHPU	35
11	6C	CHPU	5
12	6C	CAPU	31
13	07	CHPU	16
14	6C	CHPR	21
			669

Tableau 1.9: De la banque de données PLAISIR à la banque de données utilisée pour analyser l'équilibre offre-demande

	Clients		Programmes	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Données PLAISIR	33 324		425	
Pavillons	- 1 199		- 43	
	32 125	100.0	382	100.0
Divergences données MSSS-PLAISIR	- 418	- 1.3	- 10	- 2.6
Fusionnés (et reclassés)			- 2	- 0.5
Programmes non éligibles	- 160	- 0.5	- 10	- 2.6
Données non disponibles	- 669	- 2.1	- 14	- 3.7
Données pairées offre-demande	30 878	96.1	346	90.6

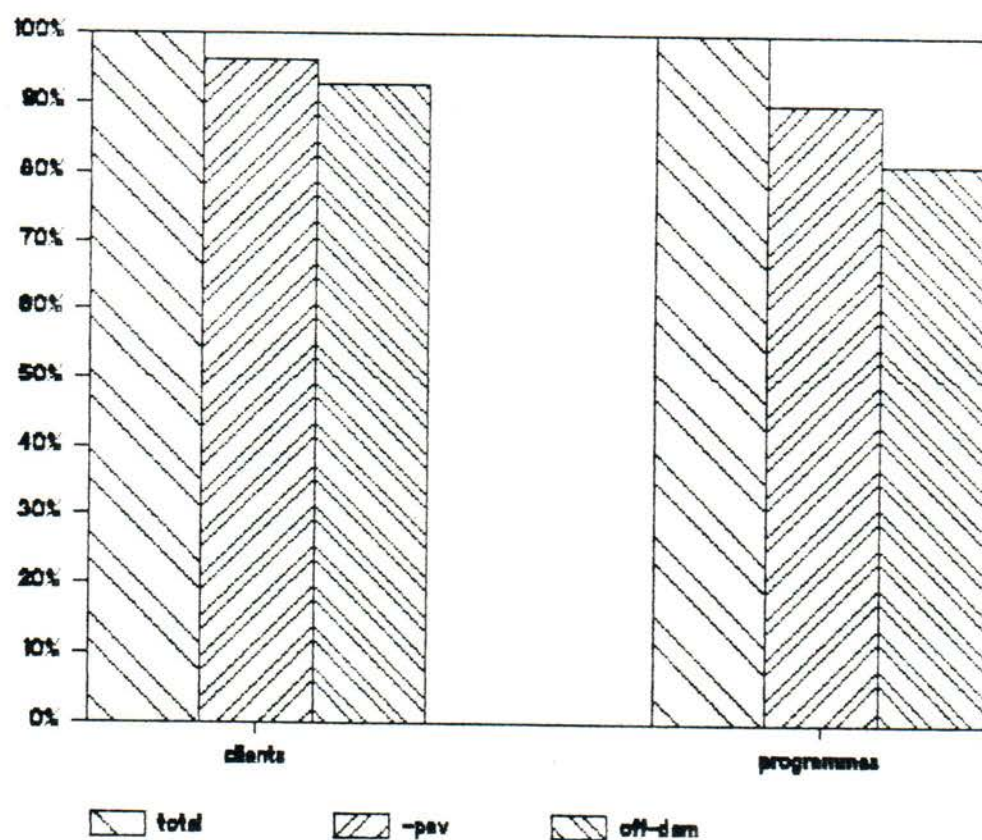


Figure 1.2: De la banque de données PLAISIR à la banque de données utilisée pour analyser l'équilibre offre-demande

De ce fait, le seul pas qui nous reste à franchir pour démontrer que notre étude porte bien, à des quantités négligeables près, sur LA population des CAH-CHSLD privés conventionnés et publics du Québec, c'est de vérifier que l'exclusion des données n'affecte pas, de façon disproportionnée, telle catégorie d'établissements ou telle région. Les tableaux 1.10 et 1.11 nous montrent comment, notre "nouvelle population" de 30,878 clients et 346 programmes se ventile entre régions et types de programmes. Plus parlants, les tableaux 1.12 et 1.13 nous donnent, pour chaque type d'établissement de chaque région, les pourcentages (en terme respectivement de nombre de clients et de nombre de programmes) de données finalement disponibles.

En terme de nombre de clients, on voit que la région la plus affectée est 04 (exception faite de la très petite région 09) avec 93.2% de données offre-demande pairées alors que dans la région 08, on a réussi à paier 100% des données. En terme de nombre de programmes, la région 01 est à la traîne (74.1%) mais c'est en raison de la non-éligibilité de ses six USLD. Ensuite vient la région 05 avec 81.5% des programmes mais 95.2% des clients. Donc en ce qui concerne les régions, on n'observe pas de réel problème de représentativité. Il en va de même en ce qui concerne les types de programmes. En effet, en terme de clients, les CAPR sont les plus affectés avec 89.6% des données pairées alors que chez les CHPR on observe un pairage de 101.9%, ce chiffre s'expliquant par la reclassification d'un programme (tableau 1.6).

Tableau 1.10: Population pour laquelle sont disponibles des données PLAISIR sur la demande et des données du MSSS sur l'offre (mesurée en terme de nombre de clients)

Régions	CHPR	CHPU	CAPR	CAPU	CH	CA	TOTAL
01 BSL./G.	0	582	23	931	582	954	1536
02 Sag./L.	0	595	67	868	595	935	1530
04 Centre	0	863	111	2036	863	2147	3010
05 Estrie	0	536	208	902	536	1110	1646
06A Mtréal	1398	2434	1775	7776	3832	9551	13383
06B Lrt./L.	73	618	268	1460	691	1728	2419
06C Mtérégie	270	1013	407	3220	1283	3627	4910
07 Outaou.	107	304	86	880	411	966	1377
08 Abi./T.	0	0	0	261	0	261	261
09 Côte-N.	0	299	0	507	299	507	806
TOTAL	1848	7244	2945	18841	9092	21786	30878

Tableau 1.11: Population pour laquelle sont disponibles des données PLAISIR sur la demande et des données MSSS sur l'offre (mesurée en terme de nombre de programmes).

Régions	CHPR	CHPU	CAPR	CAPU	CH	CA	TOTAL
01 BSL./G.	0	8	1	11	8	12	20
02 Sag./L.	0	7	2	17	7	19	26
04 Centre	0	11	3	30	11	33	44
05 Estrie	0	6	5	11	6	16	22
06A Mtréal	18	14	19	50	32	69	101
06B Lrt./L.	2	5	6	19	7	25	32
06C Mtrégie	5	11	8	36	16	44	60
07 Outaou.	2	6	2	10	8	12	20
08 Abi./T.	0	0	0	7	0	7	7
09 Côte-N.	0	5	0	9	5	9	14
TOTAL	27	73	46	200	100	246	346

Tableau 1.12: Ratio des nombres de clients pour lesquels sont respectivement disponibles des données sur l'offre (ET la demande) et des données sur la demande seulement (PLAISIR) - pour-cents (%)

Régions	CHPR	CHPU	CAPR	CAPU	CH	CA	TOTAL
01 BSL./G.	--	89.7	100.0	97.3	89.7	97.3	94.3
02 Sag./L.	--	97.7	100.0	100.0	97.7	100.0	99.1
04 Centre	--	82.3	100.0	98.4	82.3	98.5	93.2
05 Estrie	--	95.9	81.6	98.6	95.9	94.9	95.2
06A Mtréal	107.4	97.4	85.8	99.3	100.8	96.5	97.7
06B Lrt./L.	82.0	96.9	100.0	92.2	95.0	93.4	93.8
06C Mtrégie	85.4	83.2	100.0	99.0	83.7	99.2	94.6
07 Outaou.	100.0	95.0	100.0	100.0	96.3	100.0	98.9
08 Abi./T.	--	0.0	--	100.0	0.0	100.0	78.9
09 Côte-N.	--	100.0	--	100.0	100.0	100.0	100.0
total	101.9	91.6	89.6	98.6	93.5	97.2	96.1

Tableau 1.13: Ratio des nombres de programmes pour lesquels sont respectivement disponibles des données sur l'offre (ET la demande) et des données sur la demande seulement (PLAISIR) - pour-cents (%)

Régions	CHPR	CHPU	CAPR	CAPU	CH	CA	TOTAL
01 BSL./G.	--	57.1	100.0	91.7	57.1	92.3	74.1
02 Sag./L.	--	87.5	100.0	100.0	87.5	100.0	96.3
04 Centre	--	84.6	100.0	96.8	84.6	97.1	93.6
05 Estrie	--	66.7	83.3	91.7	66.7	88.9	81.5
06A Mtréal	100.0	93.3	86.4	98.0	97.0	94.5	95.3
06B Lrt./L.	66.7	83.3	100.0	90.5	77.8	92.6	88.9
06C Mtrégie	71.4	64.7	100.0	97.3	66.7	97.8	87.0
07 Outaou.	100.0	85.7	100.0	100.0	88.9	100.0	95.2
08 Abi./T.	--	0.0	--	100.0	0.0	100.0	87.5
09 Côte-N.	--	100.0	--	100.0	100.0	100.0	100.0
TOTAL	90.0	76.8	92.0	96.6	80.0	95.7	90.6

1.3 Transversalité des données

La comparaison entre l'offre et la demande n'est évidemment valable que si on compare l'offre et la demande d'une même année financière. Les données sur l'offre sont disponibles pour toutes les années financières. La disponibilité des données sur la demande est, quant à elle, contingente à la réalisation d'opérations d'évaluation des clientèles avec le système PLAISIR, réalisation qui elle n'est pas réglementée par le MSSS. Pour pouvoir procéder à une comparaison offre-demande, nous avons donc dû composer avec le fait que les observations de la demande n'ont pas toutes été réalisées durant la même année financière.

Heureusement, toutes les régions du Québec (sauf 2) ont procédé à l'évaluation PLAISIR de la clientèle de presque tous leurs établissements entre septembre 1984 et mai 1985 (donc sur une période de plus ou moins 9 mois). La région 6B a, quant à elle, procédé à la fin 1985 - début 1986, donc avec un léger

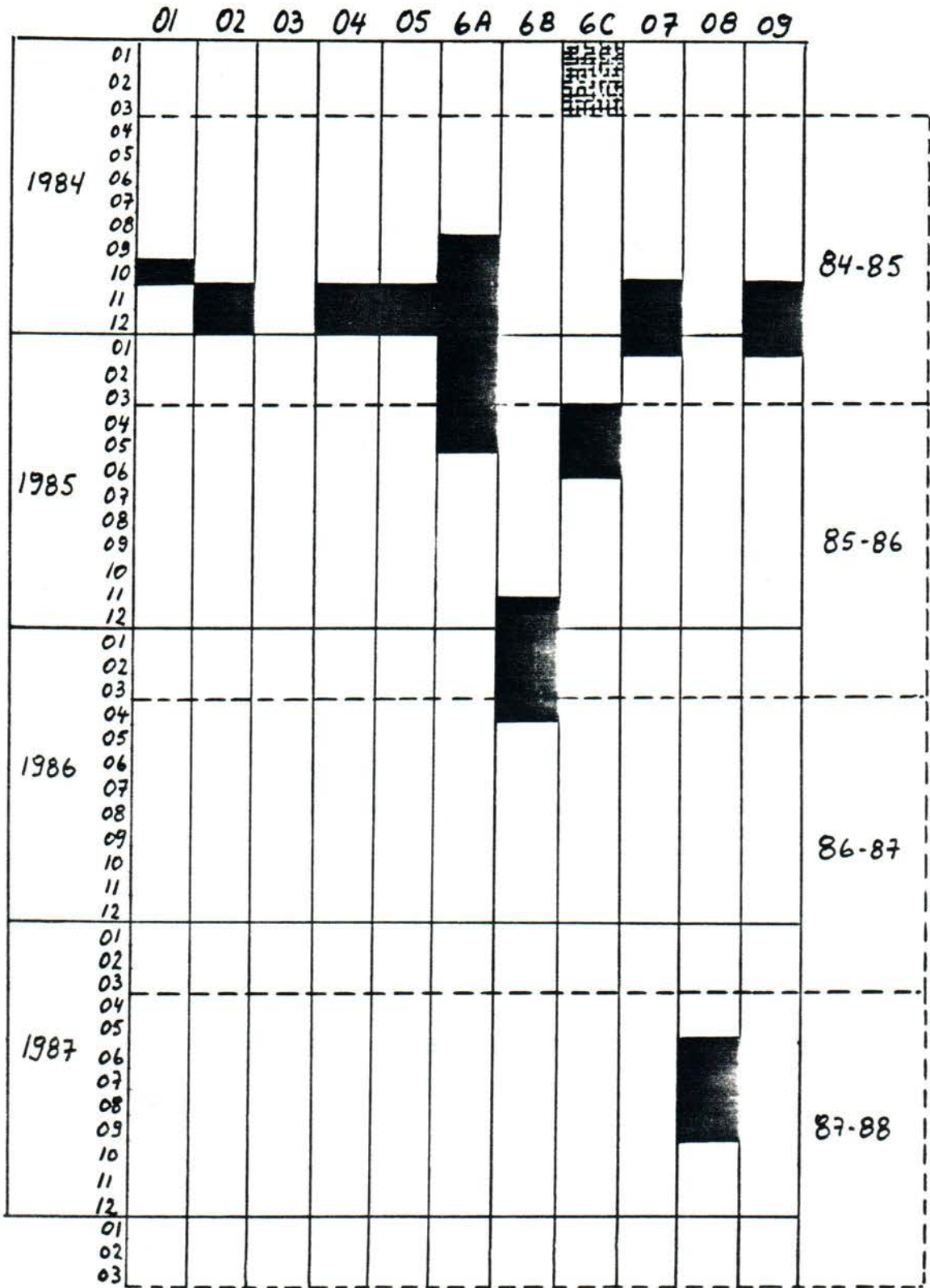


Figure 1.3: Périodes durant lesquelles les opérations d'évaluation de la demande avec PLAISIR ont été conduites dans les différentes régions

Tableau 1.14: Ventilation de la population (mesurée en nombre de clients) des différents types de programmes selon l'année financière pendant laquelle ont été faites les observations PLAISIR et à laquelle correspondent les données sur l'offre

Programme	83 - 84	84 - 85	85 - 86	86 - 87	87 - 88	83 - 88
CHPR	66	1398	204	180	0	1848
CHPU	0	3212	3309	424	299	7244
CH	66	4610	3513	604	299	9092
CAPR	0	2160	699	86	0	2945
CAPU	115	8255	9856	108	507	18841
CA	115	10415	10555	194	507	21786
TOTAL	181	15025	14068	798	806	30878

Tableau 1.15: Ventilation de la population (mesurée en nombre de programmes) des différents types de programmes selon l'année financière pendant laquelle ont été faites les observations PLAISIR et à laquelle correspondent les données sur l'offre

Programme	83 - 84	84 - 85	85 - 86	86 - 87	87 - 88	83 - 88
CHPR	1	18	4	4	0	27
CHPU	0	42	22	4	5	73
CH	1	60	26	8	5	100
CAPR	0	29	15	2	0	46
CAPU	2	105	83	1	9	200
CA	2	134	98	3	9	246
TOTAL	3	194	124	11	14	346

décalage. Enfin, la région 08 (Abitibi/Témiscamingue) n'a procédé qu'en 87-88. En terme de nombre de programmes et de nombre de clients concernés, le poids de la région 08 n'est cependant pas très grand. Donc, on peut dire que les données disponibles sur la demande rendent compte, à peu de choses près, de la situation aux alentours du 1er janvier 1985. La figure 1.3 représente les périodes pendant lesquelles les opérations d'évaluation des clientèles qui ont fourni les données sur la demande utilisées ici, ont été conduites dans les différentes régions.

En terme d'années financières*, les observations de la demande, tombent donc pour la plupart dans les deux années consécutives 84-85 et 85-86. Les 3 programmes observés en 83-84 (tableau 1.15) sont des programmes de la région 6C qui n'ont pas participé à la mise à jour de 1985. Parmi les 11 programmes observés en 86-87, deux appartiennent à la région 07**, tous les autres proviennent de la région 6B dont on se rappellera que l'observation a été réalisée début 1986. Pour un certain nombre de programmes de cette région, l'observation a débordé le 31 mars 1986 et donc l'année financière 85-86, pour se terminer dans l'année financière 86-87. Dans un tel cas de chevauchement d'une observation sur deux années financières, on avait convenu que l'observation de la demande, aux fins de la comparaison avec l'offre, se verrait attribuer comme année de référence, la seconde des deux années financières. C'est donc ce qui explique ces observations de la demande dans 6B attribuées à l'année 86-87.

En résumé, aussi bien en terme de nombre de programmes (tableau 1.15) qu'en terme de nombre de clients dans ces programmes (tableau 1.14), on peut dire que les observations de la demande proviennent presque exclusivement des années 84-85 et 85-86 et donc que l'étude de l'offre et de la demande réalisée ici rend essentiellement compte de la situation durant ces années là. Le fait que nous ayons quelques données en provenance de 83-84, 86-87 et 87-88 n'invalide pas notre comparaison de l'offre et de la demande puisque nous avons toujours comparé offre et demande **de la même année financière.**

* L'année financière des CAH et CHSLD ne correspond pas à l'année de calendrier. Elle va du 1er avril au 31 mars de l'année suivante. Les données sur l'offre sont rapportées au Ministère par année financière.

** Au moment de l'observation, ces programmes appartenaient à la région 6B. Ils ont depuis fait l'objet d'un transfert administratif à la région 07.

1.4 Interprétation des résultats

Cette dernière section est consacrée à la formulation d'un certain nombre de remarques et de commentaires que le lecteur est invité à garder à l'esprit lorsqu'il interprétera les résultats de l'étude qui suit. La lecture du rapport # 1 intitulé: cadre méthodologique de l'évaluation des clientèles avec le système PLAISIR, est elle aussi conseillée.

Il est fondamental de rappeler d'abord que les normes de temps du système PLAISIR sur lesquelles se fondent les mesures de la demande décrites et analysées plus loin, ne constituent PAS des absolus. Le processus de construction de PLAISIR garantit, la validité de ces normes en terme relatif, c'est-à-dire les unes par rapport aux autres et en référence à une certaine philosophie de soins, une certaine conception du nursing et à certaines exigences de réalisme imposées par le niveau actuel de dotation des établissements.

Il convient aussi de noter que cette étude de l'offre et de la demande ne porte en fait que sur une partie de l'offre et de la demande, celle qui est relative aux soins infirmiers et d'assistance. Nos conclusions ne sont donc valables que pour cette dernière partie de l'offre et de la demande et ne peuvent être étendues à la demande et l'offre globales dans un programme. Il est ainsi tout à fait possible qu'un établissement qui apparaisse en déficit (en surplus) de ressources dans le secteur des soins infirmiers et d'assistance soit par ailleurs en surplus (en déficit) de ressources dans un, plusieurs ou tous les autres secteurs.

Au niveau de la demande, on a utilisé un standard de 24 minutes par journée-client pour rendre compte de certaines activités qui sont:

- soit réalisées pour le client individuellement: il s'agit essentiellement des activités de communications écrites et orales au sujet du client (les transmissions)

- soit réalisées pour l'ensemble des clients: il s'agit des activités nécessaires au bon fonctionnement du programme: déplacements de toutes sortes, entretien (sauf entretien ménager lourd) et administration des soins infirmiers et d'assistance.

Cette norme mériterait d'être réétudiée. Il serait probablement plus valide d'utiliser une norme qui varie avec la quantité de soins infirmiers et d'assistance requise par le client.

2. VARIATIONS DE L'OFFRE ET DE LA DEMANDE

La question à laquelle nous essayons de répondre ici est celle de savoir si, du point de vue des heures soins (HST) qu'ils offrent à leur client moyen par jour et que celui-ci **demande** en moyenne par jour, les différents types de programmes constituent des groupes relativement homogènes et distincts, ou plutôt si, du point de vue de l'offre ou du point de vue de la demande ou des deux, on observe une plus ou moins grande hétérogénéité des programmes ou de plus ou moins forts chevauchements entre catégories de programmes.

Pour faciliter l'analyse, nous avons regroupé les programmes de telle façon que chaque groupe corresponde à un intervalle de 10 minutes dans la quantité d'heures-soins (HST) offerte ou demandée en moyenne par journée-client. Ainsi, par exemple, tous les CH offrant entre 3 heures et 3 heures 10 minutes appartiennent à une même catégorie. On est arrivé à choisir un pas de 10 minutes en procédant à différents essais qui ont montré que ce niveau de regroupement correspond au meilleur compromis entre simplicité de la représentation et sauvegarde de la richesse de l'information.

Nous avons calculé les distributions des programmes pour l'offre et pour la demande* par catégorie d'HST en terme de nombre de programmes dans chaque catégorie (distribution de fréquences), en terme de pourcentage de programmes dans chaque catégorie (distribution de densité de probabilités) et en terme de pourcentage cumulatif de programmes jusqu'à chaque catégorie (distribution cumulative de probabilités).

On trouvera en annexe (tableaux A2.1, A2.2, A2.3) les chiffres correspondant aux trois sortes de distributions. Les figures 2.1, 2.2, 2.3, 2.6 et 2.7 (étalonnées en terme de fréquence) en donnent une idée visuelle pour l'offre, respectivement pour les CA et les CH séparément, pour les CA et les CH regroupés, pour les programmes publics, enfin pour les programmes privés.

* pour les pavillons, on a seulement calculé les distributions de la demande, des données comparables sur l'offre n'étant pas disponibles.

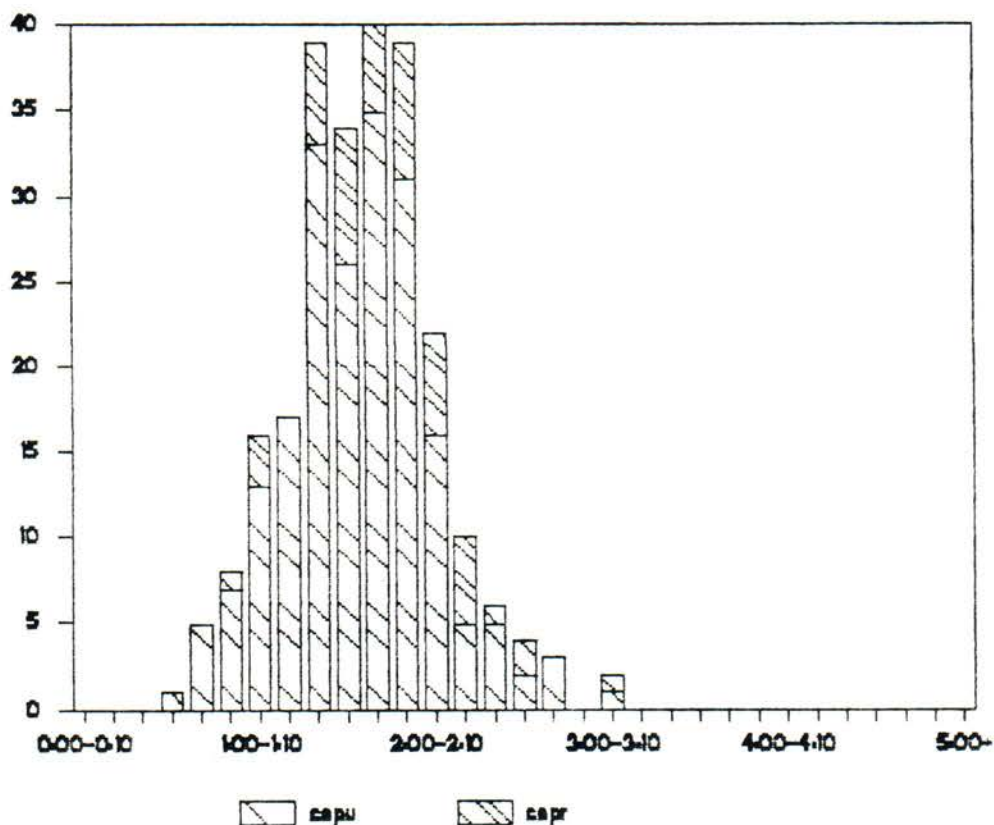


Figure 2.1: Distribution de fréquence des CA selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) offertes en moyenne par journée-client

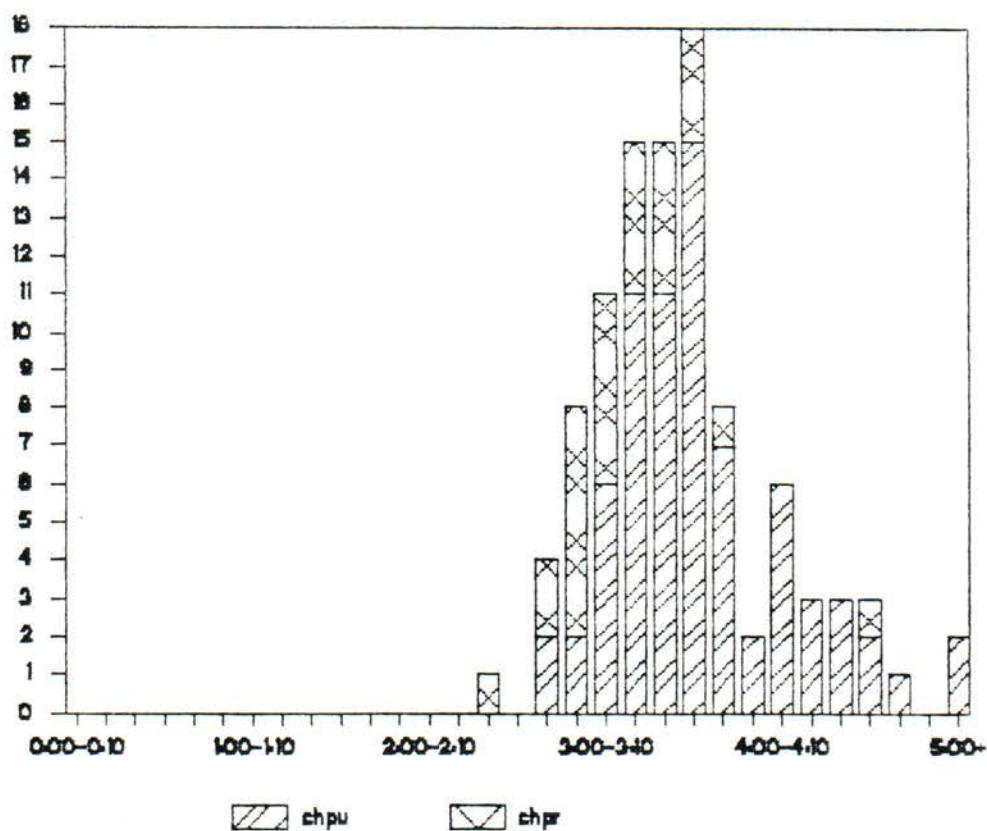


Figure 2.2: Distribution de fréquence des CH selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) offertes en moyenne par journée-client

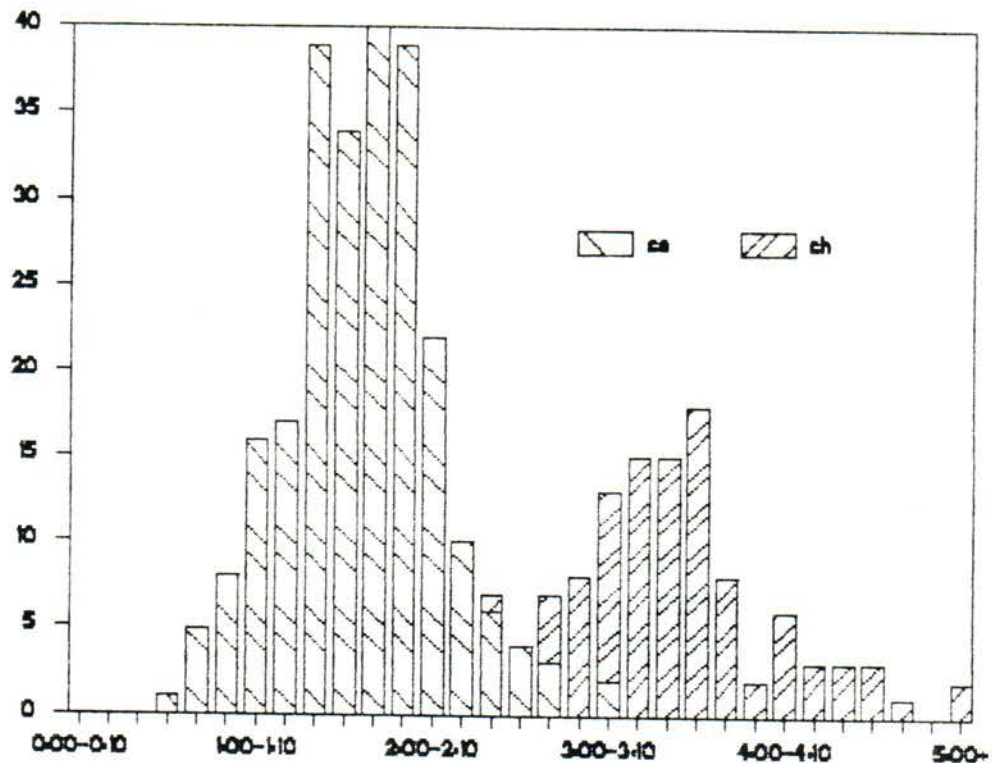


Figure 2.3: Distribution de fréquence des CA et CH selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) offertes en moyenne par journée-client.

2.1 Variations de l'offre

Au niveau de l'offre, on constate que les CA et CH constituent des catégories nettement distinctes; la distribution des CA (Fig. 2.1) est surtout concentrée (\pm 90%) dans l'intervalle $[(1^{00}-1^{10}) - (2^{10}-2^{20})]$ HST alors que la distribution des CH (Fig. 2.2) est surtout concentrée dans l'intervalle $[(2^{40}-2^{50}) - (4^{00}-4^{10})]$ HST. On observe cependant un chevauchement des deux distributions dans l'intervalle $[(2^{20}-2^{30}) - (3^{00}-3^{10})]$ HST, la ligne de démarcation semblant se situer à $2^{40}-2^{50}$ HST, catégorie dans laquelle on retrouve 3 CA et 4 CH. En-deçà de cette ligne, on ne retrouve en fait qu'un CH, et au-delà que 2 CA. C'est dire que le chevauchement est faible puisque rappelons-le, la population de référence est de 246 CA et 100 CH. On notera encore que le chevauchement paraît correspondre davantage à un "envahissement du territoire" des CH par les CA que l'inverse. Il est donc possible que ce

que nous observons ponctuellement, soit la manifestation d'une tendance à l'accroissement de l'offre dans certains CA, ce qui conduirait d'une part à un chevauchement de plus en plus grand des deux distributions, celle des CA s'étalant davantage à droite, et d'autre part à une plus grande hétérogénéité de la catégorie CA.

Quoiqu'il en soit, à l'heure actuelle, en ce qui concerne l'offre, on arrive encore à distinguer très nettement, les deux groupes de programmes et on peut même situer assez précisément la ligne de démarcation à 2⁴⁰-2⁵⁰ HST par journée-client. Par contre, on constate une grande diversification à l'intérieur des deux groupes. Loin de constituer un tout homogène, les CA (Fig. 2.1) s'étalent de 0³⁰-0⁴⁰ HST à 3⁰⁰-3¹⁰ HST. Même si on oublie les programmes "extrêmes" (5%), il faut considérer l'intervalle [(0⁵⁰-1⁰⁰) - (2²⁰-2³⁰)] HST pour couvrir 95% des CA. La situation est la même du côté des CH (Fig. 2.2): il faut parcourir l'intervalle [(2⁴⁰-2⁵⁰) - (4³⁰-4⁴⁰)] pour retrouver 95% d'entre eux (Figure 2.4) ce qui montre que les CH sont un peu plus dispersés que les CA.

En résumé, les CA et les CH sont très diversifiés en terme des heures soins qu'ils offrent par journée à leur client moyen. On observe en fait une suite continue de programmes de 0.30-0.40 HST à 4.40-4.50 HST, c'est-à-dire dans un intervalle de 260 minutes ou 4 heures 20 minutes (Fig. 2.3)*.

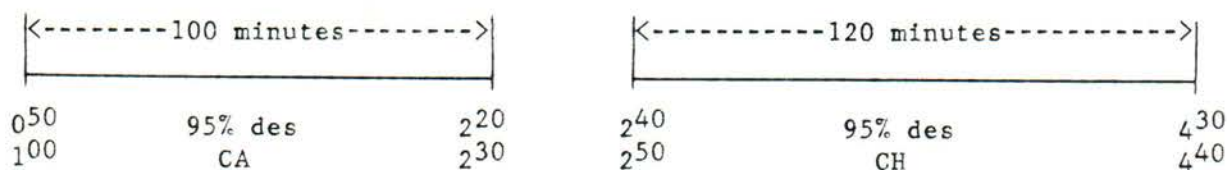


Figure 2.4: Dispersion des CA et des CH en terme d'HST offertes par journée-client

* en ce qui concerne les extrêmes, on peut trouver un CH dont l'offre se situe en moyenne à 5.97 HST par journée-client et un autre à 6.63 HST. Ces programmes sont à ce point marginaux qu'on peut se questionner sur la validité de ces données. Nous n'avons cependant rien trouvé qui nous permette de les remettre en question; au contraire, nous avons pu vérifier que ces deux CH se trouvaient à ce niveau de l'offre pour les 4 années financières relativement auxquelles nous disposons de données du MSSS!

Du point de vue offre, on a donc raison de parler de CA et CH, dans la mesure où ils constituent (encore) deux populations bien distinctes mais on doit être attentif à ce que ces deux appellations ne recouvrent pas des phénomènes homogènes, au contraire; en fait, les CA les plus "lourds" en terme d'offre, sont de loin plus semblables aux CH les moins "lourds" qu'au CA les moins "lourds". Et dans cette perspective, la distinction de deux catégories de programmes (CA et CH) peut porter à confusion. La réalité est qu'en terme d'offre on est face à un continuum et sa coupure en deux apparaît jusqu'à un certain point **artificielle**. Nous verrons plus loin si la même analyse appliquée cette fois à la demande, conduit aux mêmes conclusions.

Pour en finir avec l'offre, notons encore que les distributions des programmes publics et privés par catégorie d'heures-soins offertes sont sensiblement différentes (figures 2.6 et 2.7). Essentiellement, ce qu'on observe c'est que la dispersion des programmes privés est moins grande que celle des programmes publics. On peut d'ailleurs facilement s'apercevoir (tableau A2.2) que cela est lié au fait que la distribution de densité de probabilité des CAPR est décalée vers la droite par rapport à celle des CAPU, alors que c'est l'inverse pour les CHPR par rapport aux CHPU. Ce phénomène est schématisé à la figure 2.5.

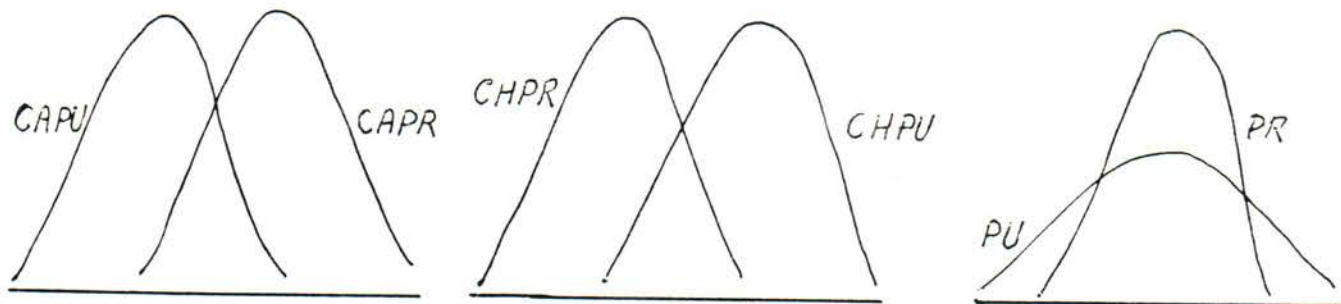


Figure 2.5: Dispersions différentielles des programmes privés et publics par catégorie d'heures-soins offertes.

Concrètement, cela signifie qu'en terme d'offre, le réseau de programmes privés conventionnés est sensiblement plus homogène que celui des programmes publics. Cela veut dire aussi, qu'en terme d'offre toujours, les CAPR sont plus proches des CHPR que les CAPU des CHPU. La figure 2.5 permet aussi de visualiser ce phénomène.

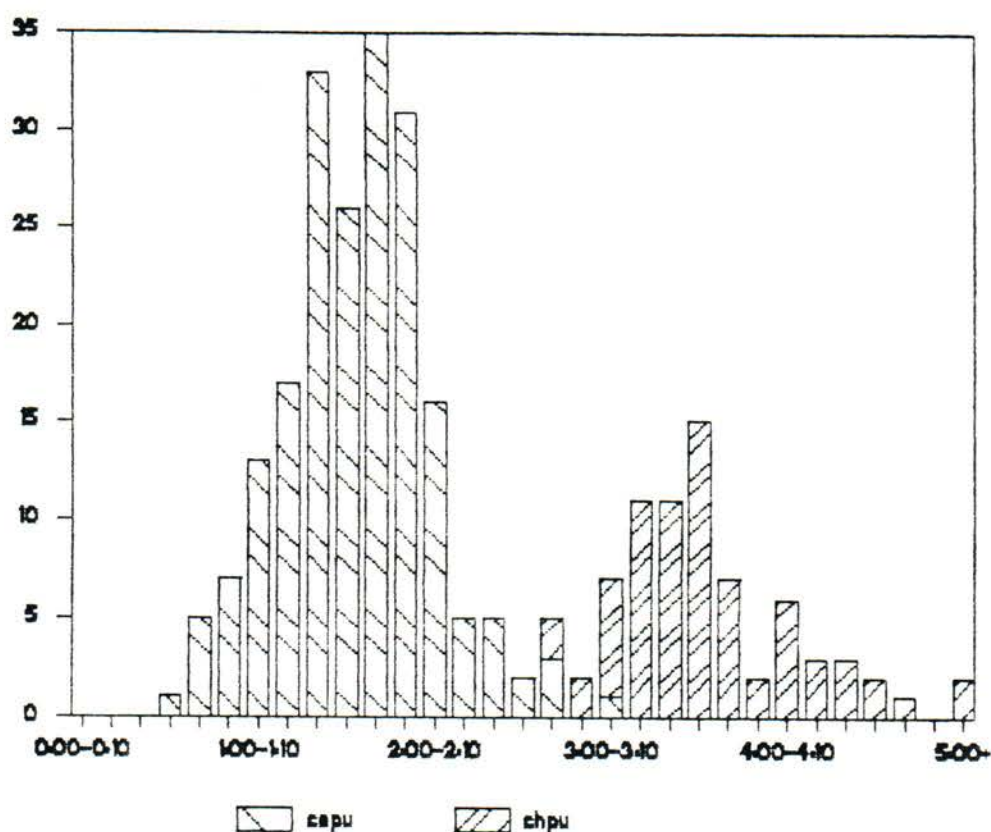


Figure 2.6: Distribution de fréquence des programmes publics selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heure-soins (HST) offertes en moyenne par journée-client.

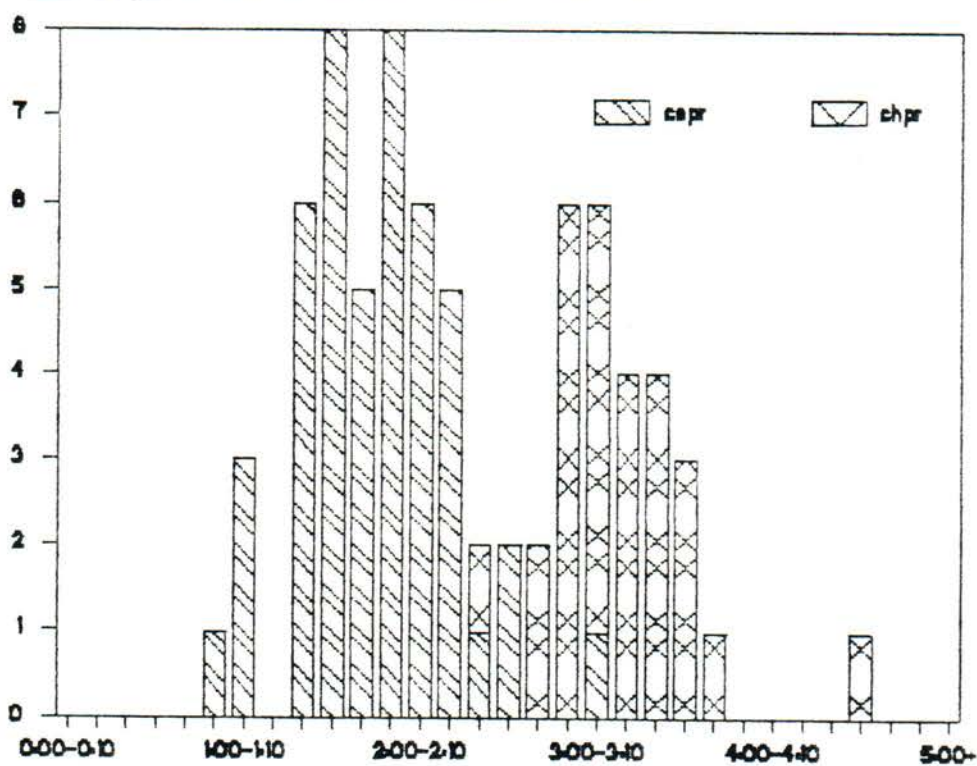


Figure 2.7: Distribution de fréquence des programmes privés selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heure-soins (HST) offertes en moyenne par journée-client.

2.2 Variations de la demande

Venons en maintenant à l'étude de la demande. Dans son cas, nous avons des données sur les pavillons. Comme le montre la figure 2.8, ceux-ci constituent une population relativement homogène concentrée à plus de 95% dans l'intervalle $[0^{30}-0^{40}) - (1^{30}-1^{40})$ HST. Les CA présentent quant à eux une très grande dispersion: il faut parcourir un intervalle de 130 minutes, $[(1^{00}-1^{10}) - (3^{00}-3^{10})]$ pour rassembler 95% d'entre eux (figures 2.9 et 2.12). L'intervalle correspondant dans le cas des CH, $[(2^{30}-2^{40}) - (4^{20}-4^{30})]$ a une étendue de 120 minutes, la même que dans le cas de l'offre (figure 2.2 et 2.12). Dans le cas des CA par contre, l'accroissement de la dispersion est significatif, puisqu'on est passé d'un intervalle de 100 à un intervalle de 130 minutes.

Cependant le phénomène le plus significatif en ce qui concerne la demande est celui du chevauchement des distributions des trois grands types de programmes.

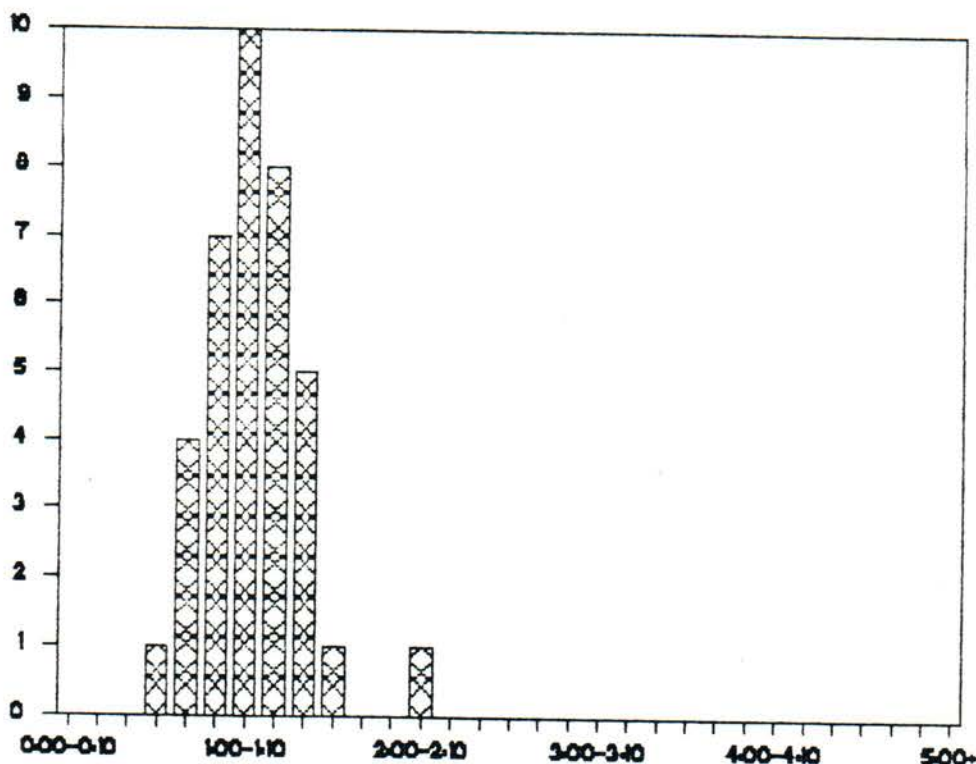


Figure 2.8: Distribution de fréquence des pavillons selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) requises en moyenne par journée-client

Considérons d'abord les types Pavillons et CA. Dans les catégories ($1^{00}-1^{10}$) à ($1^{20}-1^{30}$) qui constituent la ligne de démarcation entre PAV et CA, on trouve 62.2% des PAV et 12.6% des CA. Dans la catégorie ($0^{50}-1^{00}$) qui correspond à la zone de débordement des CA sur les pavillons, on trouve 1.6% des CA pour 18.9% des pavillons. Inversement, dans la zone ($1^{30}-1^{40}$) à ($2^{00}-2^{10}$), on trouve 5.4% des pavillons et 39.0% des CA (tableaux 2.1 et A2.2).

Ainsi si l'on mesure le chevauchement (tableau 2.1) par les sommes respectives des densités de probabilité des PAV et CA par catégories d'HST requises, on voit que 86.5% des PAV et 53.2% des CA se situent dans la zone de chevauchement. Si l'on mesure le chevauchement par les densités de probabilités correspondant au débordement d'un type de programme sur l'autre auxquelles on ajoute respectivement les densités correspondant à la ligne de démarcation, on obtient 67.6% pour les PAV et 14.2% pour les CA. Cette dernière mesure du chevauchement nous semble mieux rendre compte que la première proposée, de l'ampleur du dit phénomène.

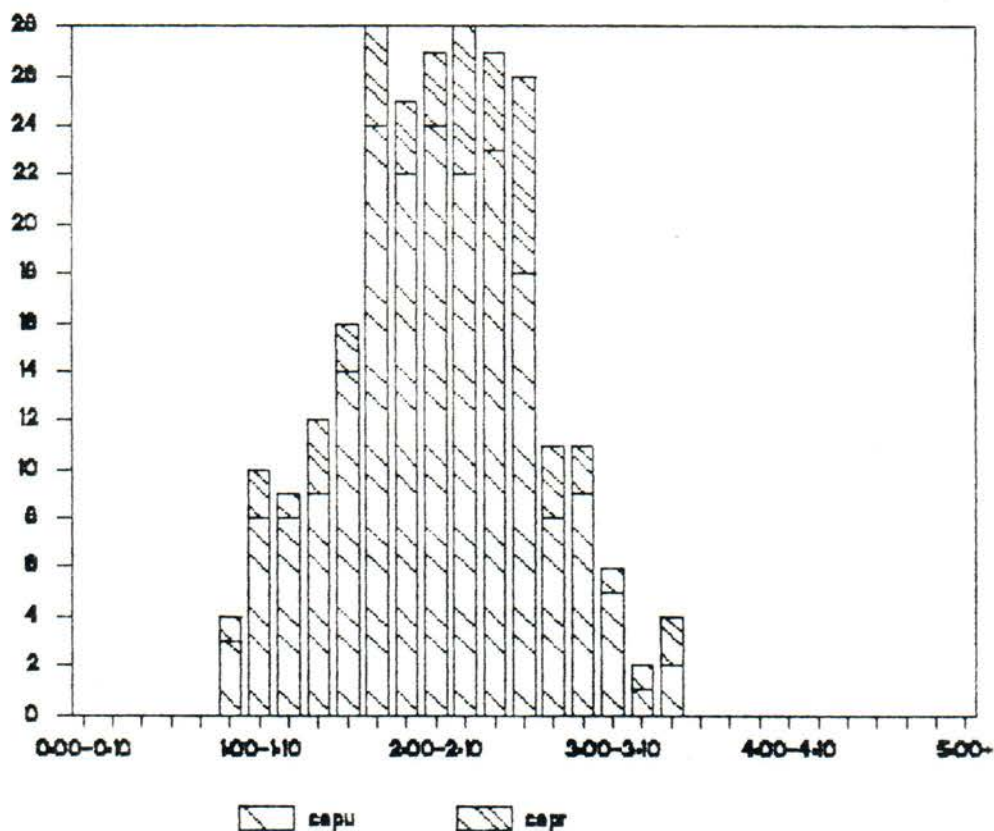


Figure 2.9: Distribution de fréquence des CA selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) requises en moyenne par journée-client

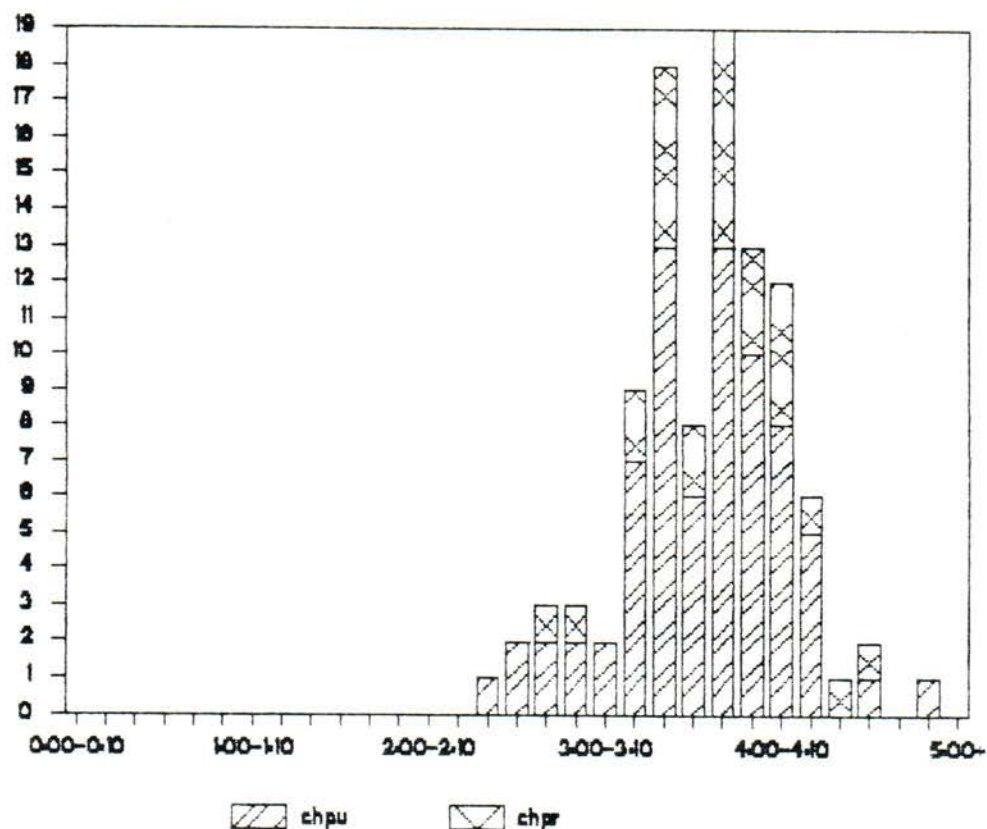


Figure 2.10: Distribution de fréquence des CH selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) requises en moyenne par journée-client

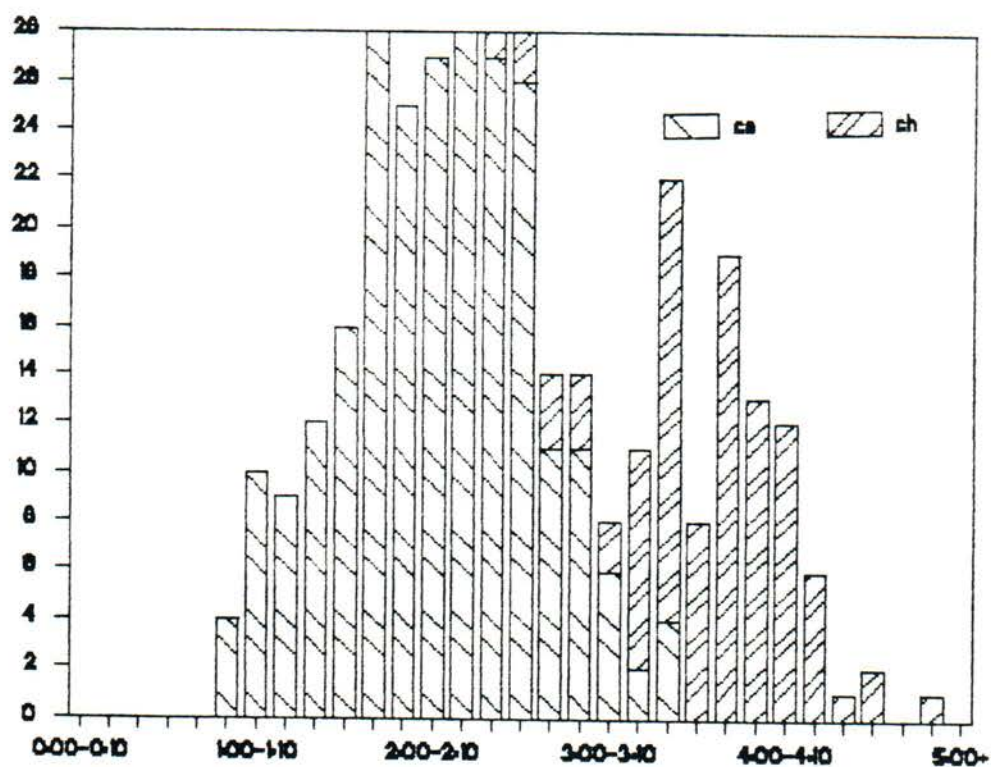


Figure 2.11: Distribution de fréquence des CH et des CA selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) requises en moyenne par journée-client

La même analyse réalisée à la frontière CA-CH a révélé d'abord que la ligne de démarcation se situe à l'intervalle ($3^{00}-3^{10}$) dans lequel on retrouve 2.4% des CA et 2.0% des CH. Par rapport à cette ligne, on retrouve 9.0% des CH dans une zone regroupant 30.6% des CA et inversement, 2.4% des CA dans une zone regroupant 27.0% des CH. Dès lors, la mesure no. 1 de chevauchement évoquée ci-dessus donne respectivement 35.4% pour les CA et 38% pour les CH. La deuxième mesure donne quant à elle 4.8% pour les CA et 11.0% pour les CH (tableaux 2.1 et A2.2).

On peut aussi mesurer les chevauchements en terme du nombre d'intervalles de 10 minutes pour lesquels les densités des deux distributions comparées sont **simultanément** différentes de 0. Dans le cas, du couple PAV-CA, le chevauchement ainsi défini s'étend sur 8 intervalles [de ($0^{50}-1^{00}$) à ($2^{00}-2^{10}$)], alors qu'il est de 7 intervalles [de ($2^{20}-2^{30}$) à ($3^{20}-3^{30}$)] dans le cas des CA-CH (figure 2.12). Une mesure plus fine du chevauchement consiste à prendre en compte seulement ces intervalles qui correspondent à

Tableau 2.1: Mesures du chevauchement des différents types de programmes du point de vue de l'offre et de la demande

	OFFRE		DEMANDE			
	CA	CH	PAV	CA	CA	CH
a) densité (%) de programmes dans la zone de chevauchement en-deçà de la ligne de démarcation	4.0	1.0	18.9	1.6	30.6	9.0
b) densité (%) de programmes sur la ligne de démarcation	1.2	4.0	62.2	12.6	2.4	2.0
c) densité (%) de programmes dans la zone de chevauchement au-delà de la ligne de démarcation	0.8	19.0	5.4	39.0	2.4	27.0
mesure 1: (a + b + c)	6.0	24.0	86.5	53.4	35.4	38.0
mesure 2: b + c <--> a + b	2.0	5.0	67.6	14.2	4.8	11.0
mesure 3: nombre d'intervalles de chevauchement	5		8		7	
mesure 4: mesure 3 corrigée (95%)	0		4		4	

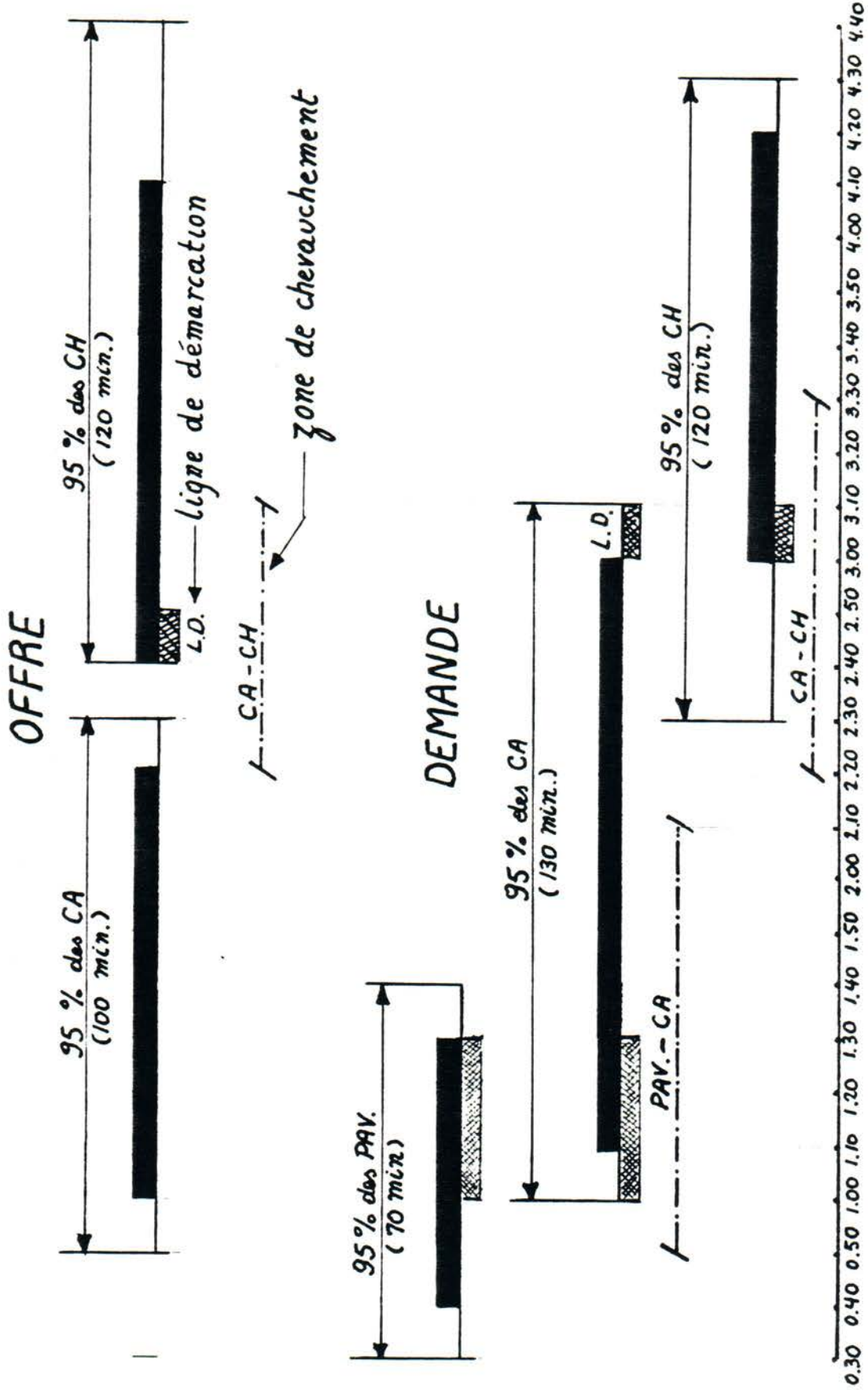


Figure 2.12: Dispersion des PAV, CA et CH en terme d'heures-soins travaillées (HST) offertes et requises en moyenne par journée-client; phénomènes de chevauchement

l'intersection des zones dans lesquelles 95% des programmes des deux distributions comparées se trouvent. Avec cette mesure, on obtient 4 intervalles pour la paire PAV-CA et 4 pour la paire CA-CH (tableaux 2.1 et A2.2, figure 2.12).

En fait, quelle que soit la mesure utilisée, les chevauchements PAV-CA et CA-CH apparaissent importants. Donc, du point de vue de la demande mesurée en heures-soins travaillées (HST) requises en moyenne par journée-patient, les trois types de programmes:

- d'une part, constituent des ensembles relativement peu homogènes, c'est-à-dire s'étalent sur des intervalles d'heures-soins travaillées requises en moyenne/J.P., allant de 70 minutes pour 95% des Pavillons à 130 minutes pour 95% des CA.
- d'autre part, constituent des ensembles relativement indistincts, c'est-à-dire se chevauchant largement. Ce phénomène est évidemment lié au précédent.

Ainsi les distinctions entre types de programmes apparaissent ici plus artificielles que lorsqu'analysées du point de vue de l'offre. Dans ce dernier cas, au moins, l'ensemble des CA demeurerait distinct de l'ensemble des CH même si l'homogénéité de ces deux ensembles n'était pas exemplaire. Dans le cas de la demande, la situation se dégrade en terme d'homogénéité et les ensembles PAV, CA et CH qui se piétinent significativement l'un l'autre, ne sont plus réellement distincts. Ce phénomène est amplifié par le fait paradoxal, que dans le cas de la demande 95% des CA et des CH se retrouvent dans l'intervalle 1^{00} à 4^{30} , alors que dans le cas de l'offre l'intervalle correspondant est 20 minutes plus large (0^{50} à 4^{40}) (figure 2.12).

Enfin, notons que les distributions des programmes publics et privés par catégorie d'heures-soins requises sont assez peu différentes. Celles des CAPU et CAPR, sont presque identiques avec un léger biais vers la droite de la distribution des CAPR par rapport à celle des CAPU. La distribution des CHPU est aussi presque similaire à celle des CHPR à cette petite différence près

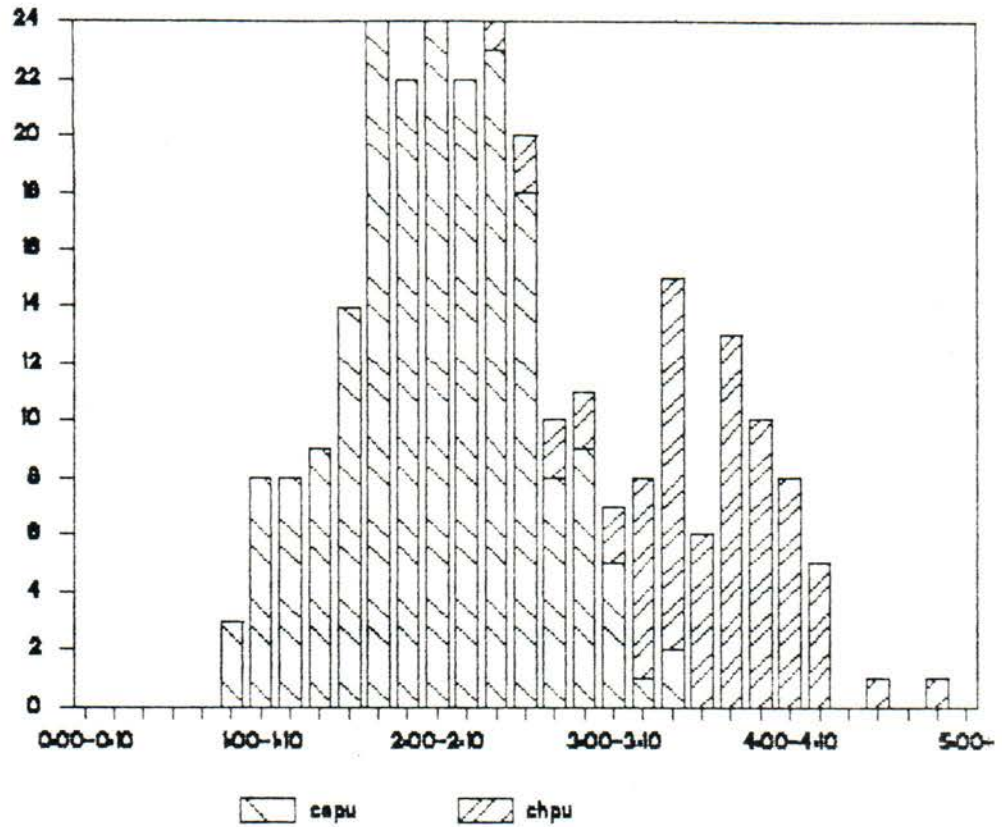


Figure 2.13: Distribution de fréquence des programmes publics selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) requis en moyenne par journée-client.

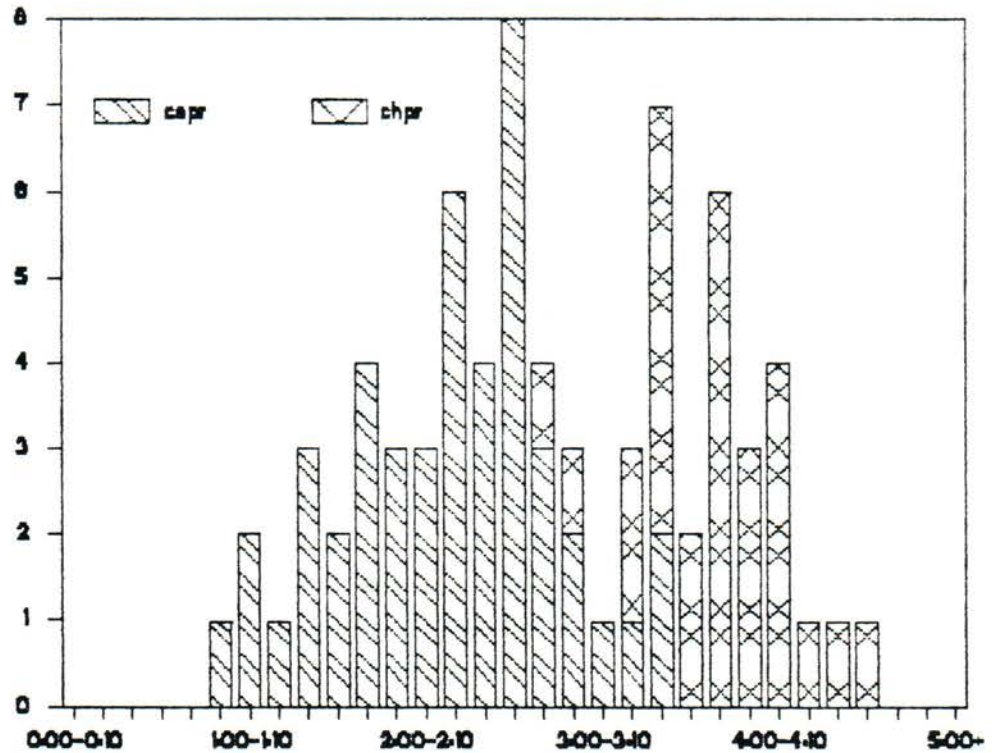


Figure 2.14: Distribution de fréquence des programmes privés selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) requis.

que cette dernière est légèrement moins dispersée que celle des CHPU. Figures 2.13 et 2.14, tableaux A2.2 et A2.3. Quand on a analysé le même phénomène du point de vue de l'offre, on se rappellera qu'on avait observé des différences plus substantielles qu'ici entre distributions des CAPU et CAPR d'une part, et distributions des CHPU et CHPR d'autre part.

3. ÉCART ENTRE L'OFFRE ET LA DEMANDE

3.1 Ratios moyens offre-demande

Notre première analyse portera sur les ratios offre/demande moyens (le dénominateur et le numérateur étant mesurés en terme d'heures-soins travaillées par journée-client comme déjà vu) par type de programme pour chaque région et pour l'ensemble du Québec (tableaux 3.1, 3.2 et 3.3).

On peut faire les constatations suivantes:

- 1° le taux global de satisfaction de la demande dans les CAH et les CHSLD du Québec est de 86%. Ce taux doit être interprété prudemment à la lumière des remarques sur le caractère relatif des mesures de la demande faites en introduction de ce rapport;
- 2° le taux de satisfaction de la demande est plus élevé (96%) dans les CH que dans les CA (80%). Cela est vrai aussi bien dans le secteur public (100% versus 80%) que dans le secteur privé conventionné (86% versus 77%) encore que la différence soit moins marquée dans ce dernier secteur;

Tableau 3.1: Ratio des heures-soins travaillées données (offre) et requises (demande) en moyenne par journée-client dans les différents types de programmes

Programme	Ratio O/D	Offre (HST)	Demande (HST)
CAPU	0.80	1.72	2.14
CAPR	0.77	1.68	2.20
CHPU	1.00	3.54	3.55
CHPR	0.86	3.14	3.64
PAV			1.15
CA	0.80	1.71	2.14
CH	0.96	3.44	3.57
PU	0.87	2.12	2.45
PR	0.81	2.24	2.76
TOUS	0.86	2.14	2.50

Tableau 3.2: Offre et demande moyennes et ratio offre/demande dans chaque catégorie d'établissements de chaque région et au total

Régions	TOUS			CAH			CHSLD			PUBLIC			PRIVÉ		
	O	D	O/D	O	D	O/D	O	D	O/D	O	D	O/D	O	D	O/D
01 BSL./G.	2.15	2.29	0.94	1.35	1.72	0.78	3.48	3.23	1.08	2.16	2.31	0.94	1.06	1.07	0.99
02 Sag./L.	1.83	1.86	0.98	1.00	1.26	0.79	3.16	2.80	1.13	1.84	1.90	0.97	1.56	1.03	1.50
04 Centre	2.09	2.56	0.82	1.56	2.20	0.71	3.44	3.46	0.99	2.11	2.59	0.82	1.58	1.83	0.86
05 Estrie	2.18	2.76	0.79	1.45	2.21	0.66	3.71	3.92	0.95	2.23	2.81	0.79	1.87	2.44	0.77
06A Mtréal	2.05	2.38	0.86	1.81	2.11	0.85	3.27	3.71	0.88	1.99	2.24	0.89	2.22	2.76	0.80
06B Lrt./L.	2.27	2.69	0.85	1.82	2.39	0.76	3.76	3.67	1.02	2.28	2.68	0.85	2.25	2.74	0.82
06C Mtrégie	2.22	2.83	0.78	1.88	2.49	0.75	3.20	3.81	0.84	2.18	2.79	0.78	2.49	3.09	0.81
07 Outaou.	2.37	2.71	0.88	1.74	2.14	0.81	3.40	3.62	0.94	2.29	2.64	0.87	2.95	3.20	0.92
08 Abi./T.	1.20	1.32	0.91	1.20	1.32	0.91	--	--	--	1.20	1.32	0.91	--	--	--
09 Côte-N.	3.04	2.46	1.24	1.91	1.96	0.98	5.02	3.30	1.52	3.04	2.46	1.24	--	--	--
Québec	2.14	2.50	0.86	1.71	2.14	0.80	3.44	3.57	0.96	2.12	2.45	0.87	2.24	2.76	0.81

Régions	CAH PUBLICS			CAH PRIVÉS			CHSLD PUBLICS			CHSLD PRIVÉS			PAV
	O	D	O/D	O	D	O/D	O	D	O/D	O	D	O/D	D
01 BSL./G.	1.36	1.74	0.78	1.06	1.07	0.99	3.48	3.23	1.08	--	--	--	0.99
02 Sag./L.	0.96	1.28	0.75	1.56	1.03	1.51	3.16	2.80	1.13	--	--	--	0.87
04 Centre	1.56	2.22	0.70	1.58	1.83	0.86	3.44	3.46	0.99	--	--	--	1.15
05 Estrie	1.35	2.15	0.63	1.87	2.44	0.77	3.71	3.92	0.95	--	--	--	1.17
06A Mtréal	1.88	2.12	0.88	1.50	2.08	0.72	3.57	3.88	0.92	3.15	3.63	0.87	1.07
06B Lrt./L.	1.79	2.37	0.75	2.00	2.50	0.80	3.85	3.67	1.05	3.20	3.64	0.88	--
06C Mtrégie	1.84	2.46	0.75	2.17	2.73	0.79	3.27	3.86	0.85	2.97	3.63	0.82	1.43
07 Outaou.	1.69	2.12	0.80	2.28	2.39	0.96	3.38	3.57	0.95	3.49	3.86	0.90	1.26
08 Abi./T.	1.20	1.32	0.91	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
09 Côte-N.	1.91	1.96	0.98	--	--	--	5.02	3.30	1.52	--	--	--	--
Québec	1.72	2.14	0.80	1.68	2.20	0.77	3.54	3.55	1.00	3.14	3.64	0.86	1.15

3° le taux de satisfaction de la demande est plus élevé dans le public (87%) que dans le privé conventionné (81%). Cela est aussi vrai dans les CA (80% versus 77%) que dans les CH (100% versus 80%) encore que la différence soit nettement plus marquée dans ce dernier secteur;

- 4° les différences dans les taux de satisfaction de la demande sont plus grandes entre CH et CA (16%) qu'entre réseau public et privé conventionné (6%);

Tableau 3.3: Comparaison des ratios moyens "offre/demande" au niveau du Québec et des régions

Québec		Régions
CH (= 96%) > CA (= 80%)	Écart = 16%	Vrai dans toutes les régions
CHPU (= 100%) > CAPU (= 80%)	Écart = 20%	Vrai dans toutes les régions
CHPR (= 86%) > CAPR (= 77%)	Écart = 9%	Vrai dans 3 régions sur 4
PU (= 87%) > PR (= 81%)	Écart = 6%	Faux dans 5 régions sur 8
CAPU (= 80%) > CAPR (= 77%)	Écart = 3%	Faux dans 7 régions sur 8
CHPU (= 100%) > CHPR (= 86%)	Écart = 14%	Vrai dans toutes les régions

- 5° par ordre décroissant de satisfaction de la demande, on trouve successivement les CHPU (100%), les CHPR (86%), les CAPU (80%) et les CAPR (77%);
- 6° quelle que soit la région, le taux de satisfaction de la demande en CA est toujours inférieur à celui en CH;
- 7° même si globalement au niveau du Québec, le taux de satisfaction de la demande dans le secteur privé est inférieur à celui du secteur public, il reste que c'est l'inverse qui est observé dans 5 des huit régions qui possèdent des programmes privés. De plus dans toutes les régions sauf une (la plus peuplée), le taux de satisfaction est plus élevé dans les CA privés que dans les CA publics. C'est juste l'inverse qui est constaté en ce qui concerne les CH où le taux de satisfaction dans le public est toujours supérieur à celui observé dans le privé!

8° le taux global de satisfaction de la demande est plus élevé dans les quatre régions "nordiques" (08, 02, 01 et 09) que dans les autres régions où les taux varient entre 78% et 88% alors qu'ils vont de 91% à 124% en régions nordiques.

Le même phénomène est vrai pour le secteur public, pour le secteur privé, pour les CH publics (il n'y a pas de CH privés dans les régions nordiques), pour les CA privés mais seulement partiellement pour les CA publics où le taux de satisfaction de la demande n'est plus élevé que pour deux (les moins peuplées) des quatre régions nordiques.

3.2 Distributions des programmes selon leur ratio offre-demande

Après avoir étudié les ratios moyens, nous allons maintenant analyser les **distributions des programmes selon le ratio offre/demande les caractérisant**. Dans le calcul de ces distributions, chaque programme peut soit compter pour UN quelle que soit sa taille, soit être représenté par le nombre de ses clients. Il s'agit alors d'une distribution pondérée des programmes: plus un programme compte de clients plus son poids dans la distribution est grand. Les distributions **pondérées** des différents types de programmes selon le ratio offre-demande apparaissent au tableau 3.4. Pour faciliter l'analyse, nous avons regroupé les programmes de telle façon que chaque groupe corresponde à un intervalle de 10% dans le ratio offre-demande qui le caractérise. Ainsi, par exemple, tous les programmes dont les ratios offre-demande se situent entre 70 et 79% (inclus) appartiennent à une même catégorie.

La figure 3.1 représente la distribution pondérée et non pondérée de densité de probabilité de tous les programmes, publics et privés, CH et CA, par catégorie de ratios "offre-demande". Ces distributions apparaissent, à peu de chose près, normales, centrées autour de la catégorie de ratios 80-89%. On remarque que distributions, pondérées et non pondérées, sont presque identiques. C'est pour cette raison que l'analyse qui suit sera présentée en utilisant uniquement les distributions pondérées. On a cependant

pris la précaution de vérifier si l'étude basée sur les distributions non pondérées aboutissait bien au même conclusion. Ce qui s'est avéré être le cas. Le lecteur pourra d'ailleurs s'en rendre compte par lui-même puisque les distributions non pondérées sont présentées en annexes (Figure A3.1 à A3.4).

Tableau 3.4: Distribution pondérée de densité de probabilité et cumulative des différents types de programme selon la catégorie de ratios "offre/demande"

Type de programme	0-49%	50-59%	60-69%	70-79%	80-89%	90-99%	100-109%	110-119%	120% et +	TOTAL (N)
CA	1.8%	5.0%	14.5%	20.7%	31.2%	16.7%	6.1%	2.6%	1.4%	21820
	1.8%	6.8%	21.3%	42.0%	73.2%	89.9%	96.0%	98.6%	100.0%	--
CH	0.0%	0.0%	1.1%	6.6%	26.8%	30.4%	13.4%	13.6%	8.1%	8996
	0.0%	0.0%	1.1%	7.7%	34.6%	64.9%	78.3%	91.9%	100.0%	--
PU	1.1%	3.3%	9.9%	17.0%	28.7%	21.1%	8.6%	6.7%	3.6%	26023
	1.1%	4.4%	14.3%	31.3%	60.0%	81.1%	89.7%	96.4%	100.0%	--
PR	2.1%	4.6%	14.8%	14.7%	36.5%	18.2%	6.1%	0.9%	2.0%	4793
	2.1%	6.7%	21.4%	36.2%	72.7%	90.9%	97.1%	98.0%	100.0%	--
CAPU	1.5%	4.6%	13.6%	21.7%	30.2%	17.6%	6.6%	2.9%	1.2%	18841
	1.5%	6.1%	19.8%	41.5%	71.7%	89.3%	95.9%	98.8%	100.0%	--
CHPU	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%	24.6%	30.6%	14.0%	16.7%	9.8%	7244
	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%	29.0%	59.5%	73.5%	90.2%	100.0%	--
CAPR	3.4%	7.5%	20.6%	14.7%	36.7%	11.0%	2.5%	0.8%	2.8%	2945
	3.4%	10.8%	31.4%	46.1%	82.9%	93.9%	96.4%	97.2%	100.0%	--
CHPR	0.0%	0.0%	5.5%	14.8%	36.2%	29.8%	11.9%	1.0%	0.9%	1848
	0.0%	0.0%	5.5%	20.3%	56.5%	86.3%	98.2%	99.1%	100.0%	--
TOTAL	1.3%	3.5%	10.6%	16.6%	29.9%	20.7%	8.3%	5.8%	3.3%	30878
	1.3%	4.8%	15.4%	32.0%	61.8%	82.6%	90.9%	96.7%	100.0%	--

Nous avons procédé aux six comparaisons habituelles (figures 3.2 à 3.9).

1. CA versus CH
2. PU versus PR
3. CAPU versus CAPR
4. CHPU versus CHPR
5. CAPU versus CHPU
6. CAPR versus CHPR

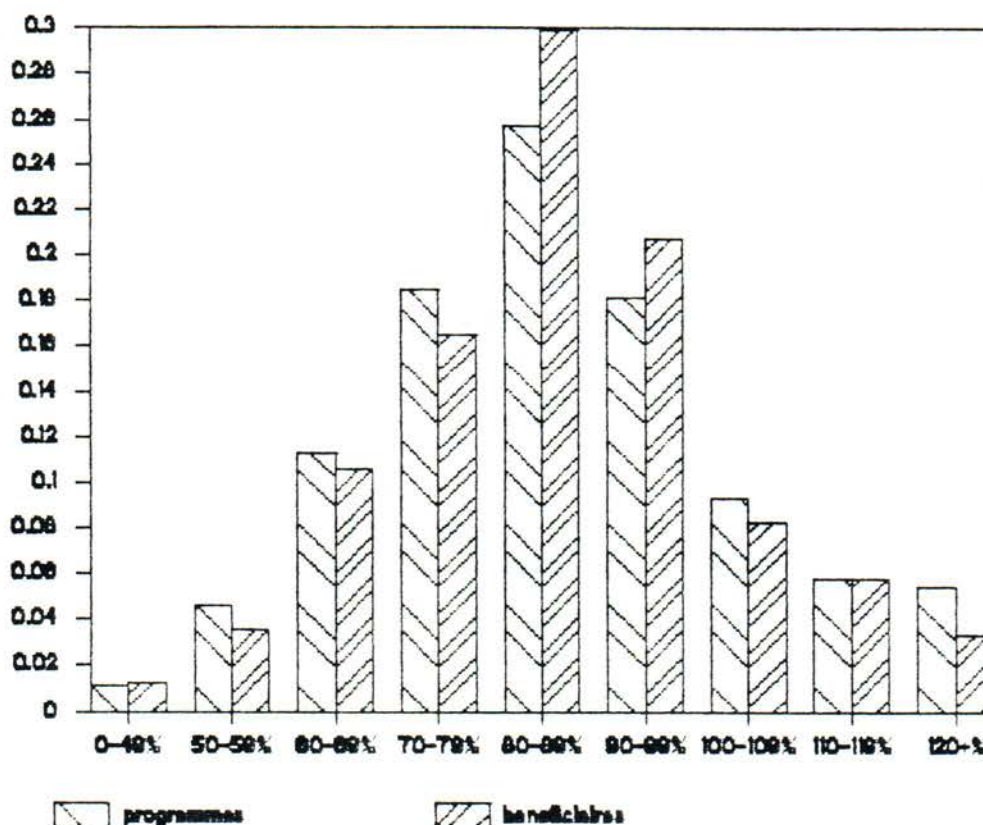


Figure 3.1: Distribution non pondérée et pondérée (en terme de nombre de clients) de densité de probabilité des programmes selon la catégorie (intervalle de 10%) de ratios "offre/demande"

De ces comparaisons, il ressort que:

- a) La distribution de densité de probabilité des CA par catégorie de ratios est systématiquement décalée vers la gauche par rapport à celle des CH. En d'autres termes, on trouve relativement plus de CA que de CH dans les catégories de ratios bas, et relativement plus de CH que de CA dans les catégories de ratios élevés (figure 3.2).

La figure 3.3 illustre ce même phénomène d'une façon différente. On sait en effet que les CH représentent 29% de la clientèle totale CA-CH, donc que les CA comptent eux 71% de cette clientèle. Si les distributions de densité de probabilité des CA et des CH par ratio O/D étaient identiques, on s'attendrait à retrouver dans chaque catégorie de ratios, à peu près la même répartition 71%-29% des CA et des CH. La figure montre qu'on est

très loin de cela. Ainsi dans les catégories de ratios 0-49% et 50-59%, on ne trouve que des CA et on voit très bien que plus les ratios augmentent plus la proportion des CH s'accroît. Ainsi dans la catégorie de ratios 120% et +, 30% seulement des programmes sont des CA et 70% des CH.

- b) La situation apparaît beaucoup plus équilibrée entre le public et le privé. Comme on le voit à la figure 3.4, les deux distributions de densité de probabilité sont très proches l'une de l'autre. La figure 3.5 permet cependant de détecter une petite tendance à l'accroissement de la proportion de programmes publics au fur et à mesure que les ratios O/D augmentent. Cette tendance est nette mais elle n'est pas forte (comme l'était celle observée dans la comparaison CA versus CH).

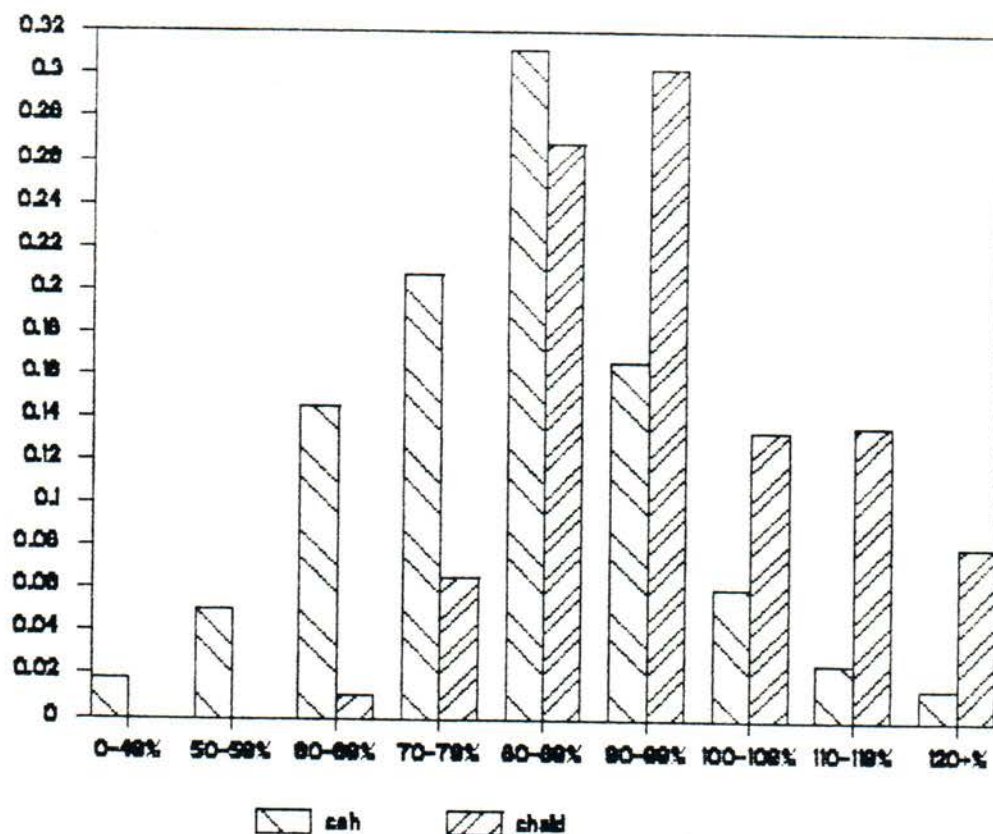


Figure 3.2: Distribution pondérée de densité de probabilité des CA et des CH selon la catégorie de ratios "offre/demande"

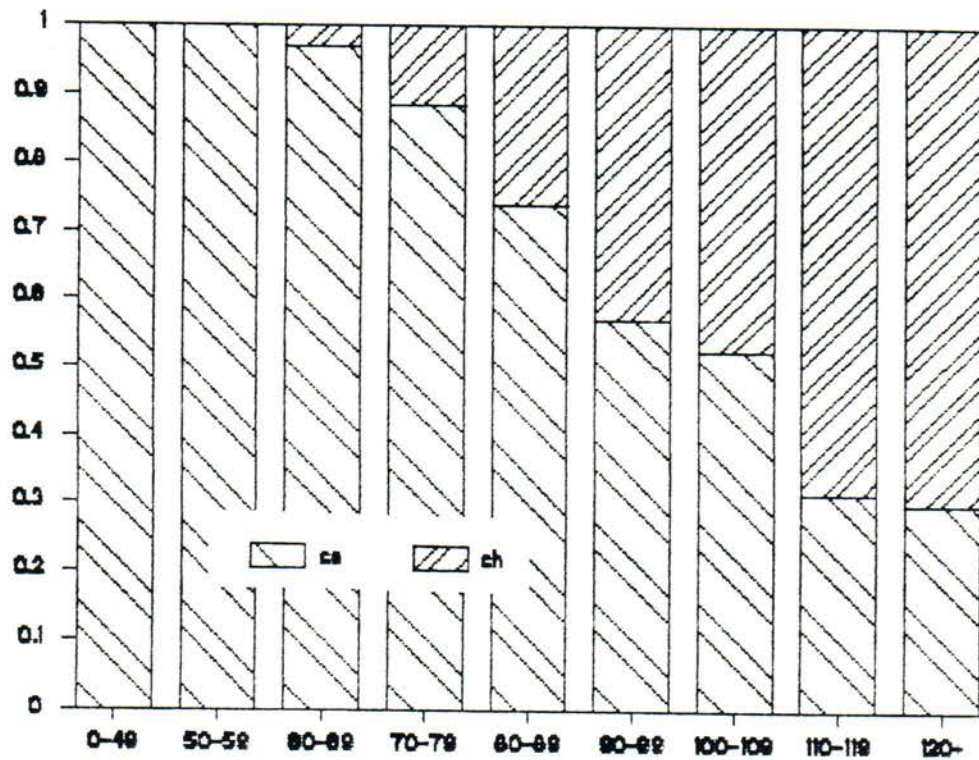


Figure 3.3: Distribution pondérée des programmes par type (CA ou CH) dans chaque catégorie de ratios "offre/demande"

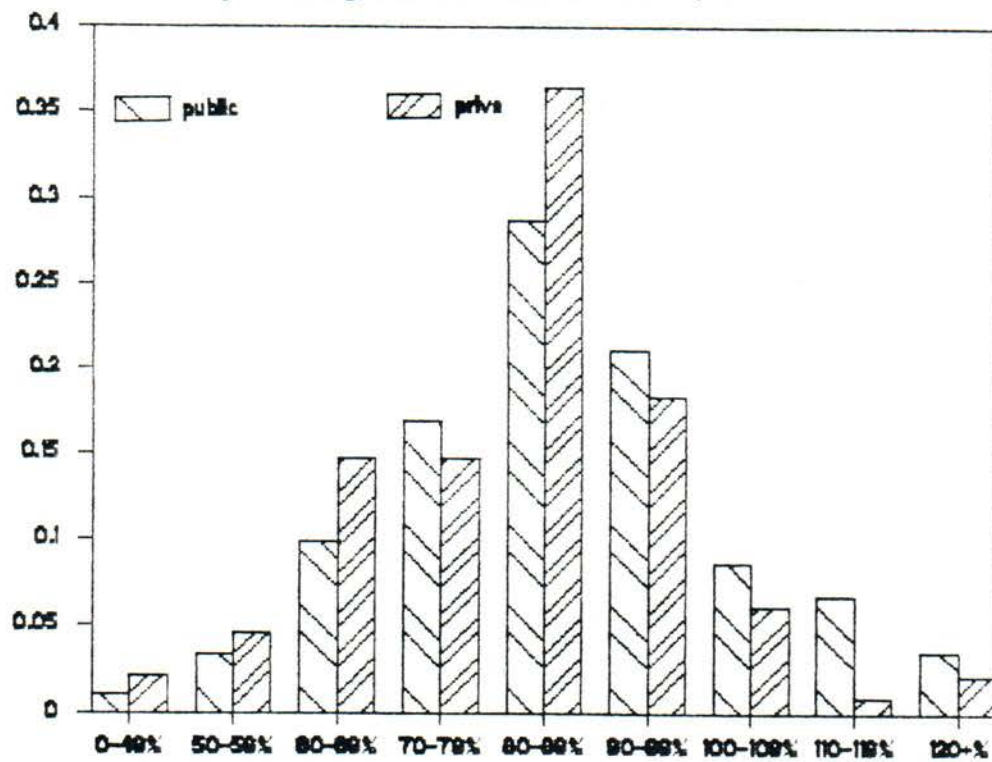


Figure 3.4: Distribution pondérée de densité de probabilité des programmes publics et privés selon la catégorie de ratios "offre-demande"

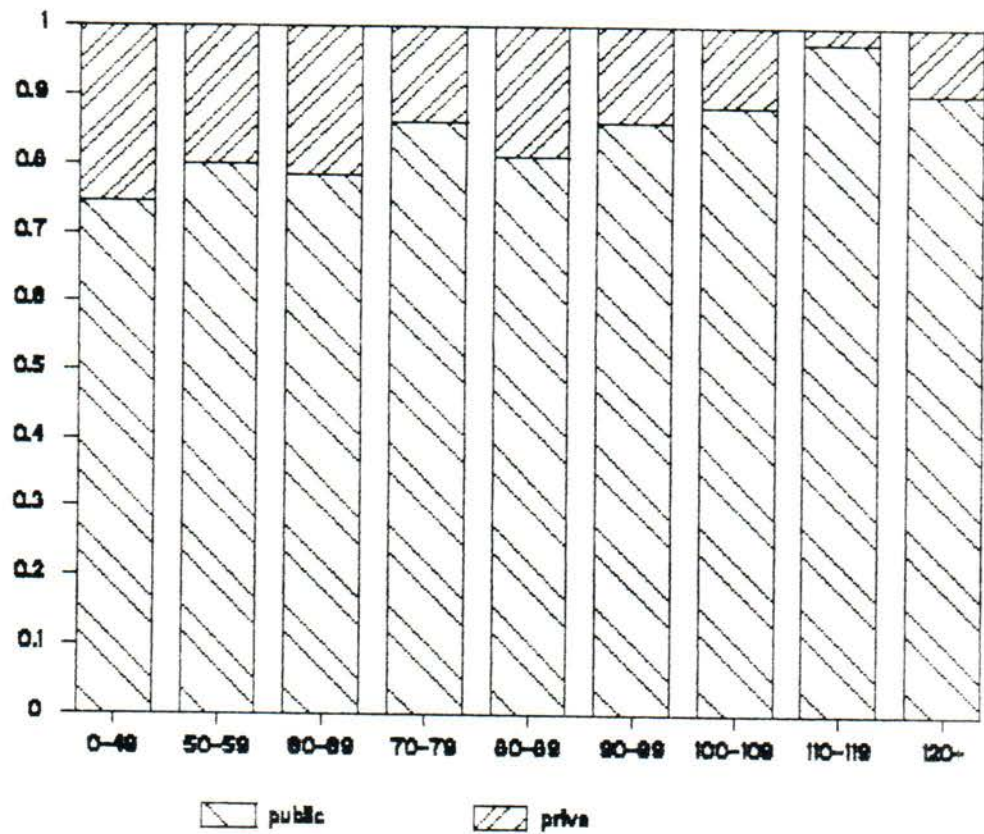


Figure 3.5: Distribution pondérée des programmes par type (public ou privé) dans chaque catégorie de ratios "offre-demande".

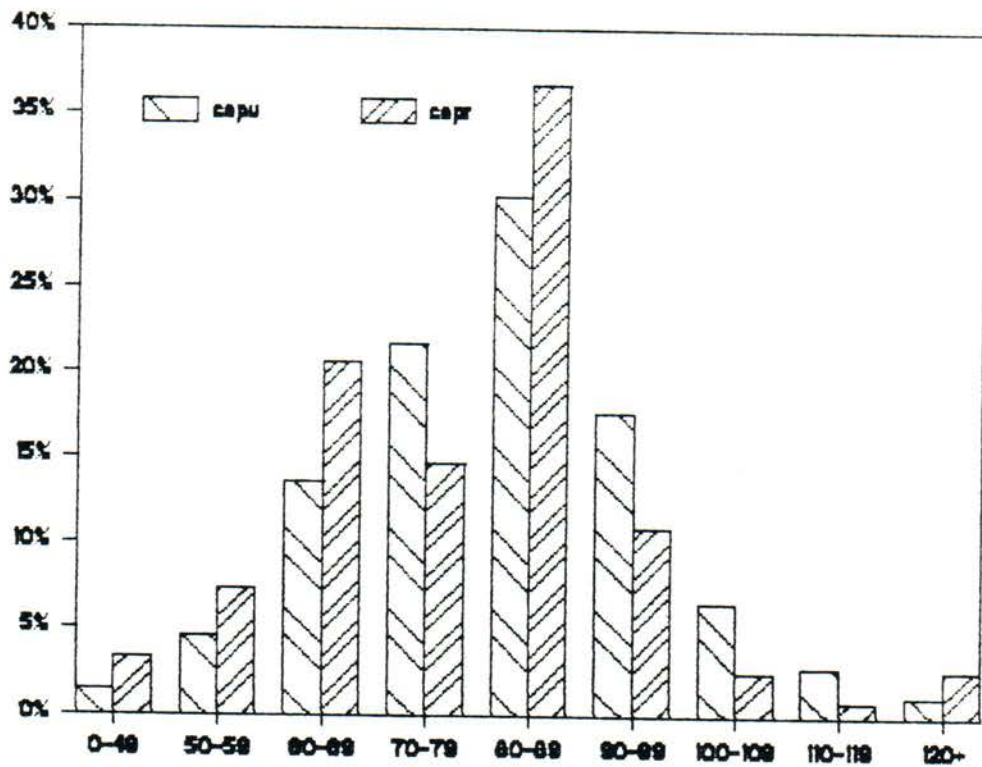


Figure 3.6: Distribution pondérée de densité de probabilité des CA publics et privés selon la catégorie de ratios "offre-demande"

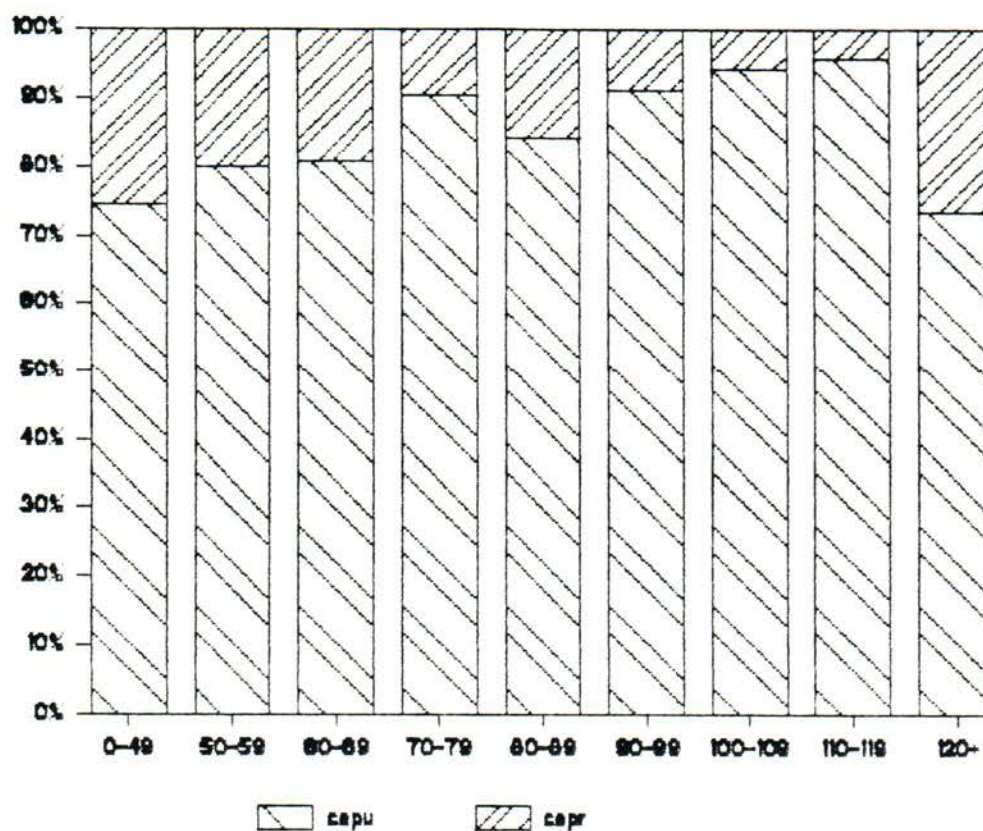


Figure 3.7: Distribution pondérée des programmes de CA par type (public ou privé) dans chaque catégorie de ratios offre-demande

- c) Ce qui a été observé pour l'ensemble des programmes publics et privés reste vrai quand on se limite à la comparaison des CAPU aux CAPR (figures 3.6 et 3.7). On notera seulement une anomalie dans la catégorie de ratios 120% et +. (figure 3.7).

On retourne par contre à une situation de "déséquilibre" quand on compare CHPU et CHPR. Ici, de nouveau, on observe une tendance très forte, cette fois à la décroissance de la proportion de CHPR au fur et à mesure de l'accroissement des ratios offre-demande (figures 3.8 et 3.9).

- d) La distribution de densité de probabilité des CAPU par catégorie de ratios O/D est systématiquement décalée vers la gauche par rapport à celle des CHPU. Il en va de même quant à la distribution des CAPR par rapport à celle des CHPR. (Nous ne présentons pas ici les figures correspondant à ces deux comparaisons mais il suffit de considérer les distributions pertinentes dans les figures 3.6 et 3.8 pour pouvoir les reconstituer). En fait, on retrouve au niveau respectivement des programmes publics et des programmes privés, ce qu'on avait observé globalement plus tôt, à savoir que les CH bénéficient de ratios O/D plus favorables que les CA. On notera cependant que ce phénomène est plus fort dans le secteur public que dans le secteur privé.

En résumé, notre étude des distributions des programmes par catégorie de ratios O/D nous confirme ce que l'étude des ratios moyens nous avait déjà enseigné, c'est que globalement au niveau du Québec, la demande est mieux satisfaite dans les CH que dans les CA (et cela est vrai dans le public et le privé; mais davantage dans le public), est aussi mieux satisfaite dans le public que dans le privé, dans ce dernier cas il ne s'agit pas d'un phénomène très fort ni au niveau global, ni à celui des CA, mais il s'agit d'un phénomène marqué dans le cas des CH. En fait, on peut dire que la différence de satisfaction de la demande entre CHPU et CHPR est du même ordre de grandeur que celui de la différence observée entre CH et CA. Cela est résumé au tableau 3.5.

Tableau 3.5: Classification "fort-faible" des différences observées entre types de programme en terme de ratios "offre/demande"

CA	CH:	Fort	PU	PR:	Faible
CAPU	CHPU:	Fort	CAPU	CAPR:	Faible
CAPR	CHPR:	Faible	CHPU	CHPR:	Fort

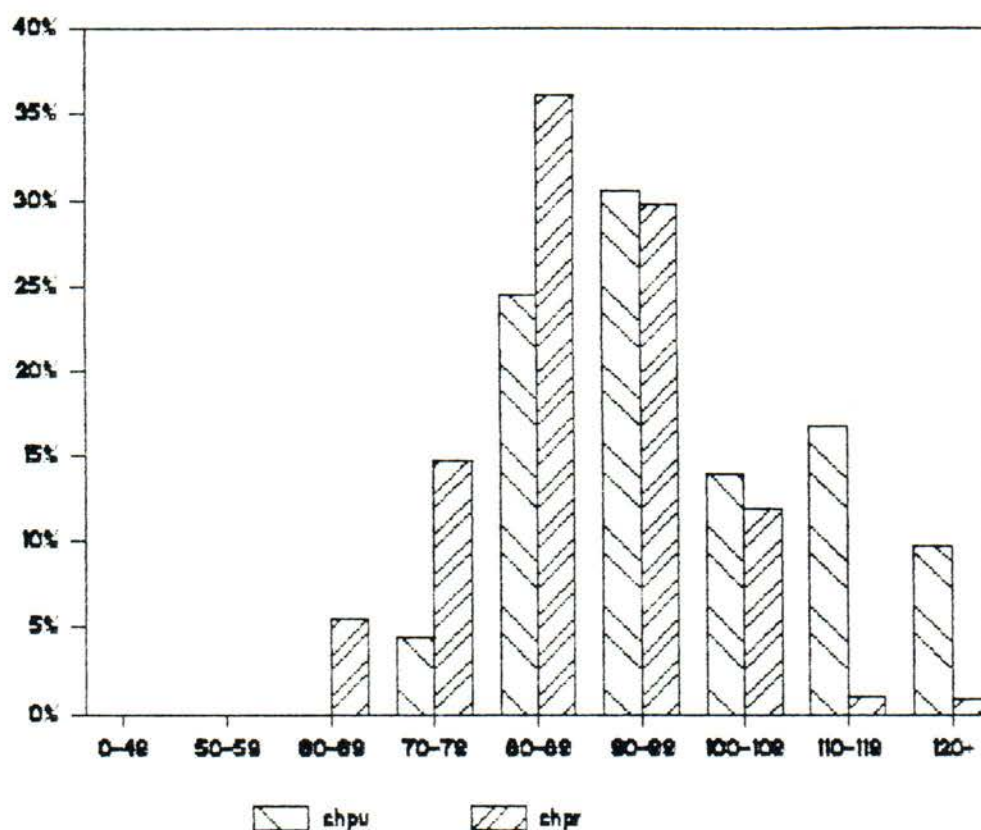


Figure 3.8: Distribution pondérée de densité de probabilité des CH publics et privés selon la catégorie de ratios "offre-demande"

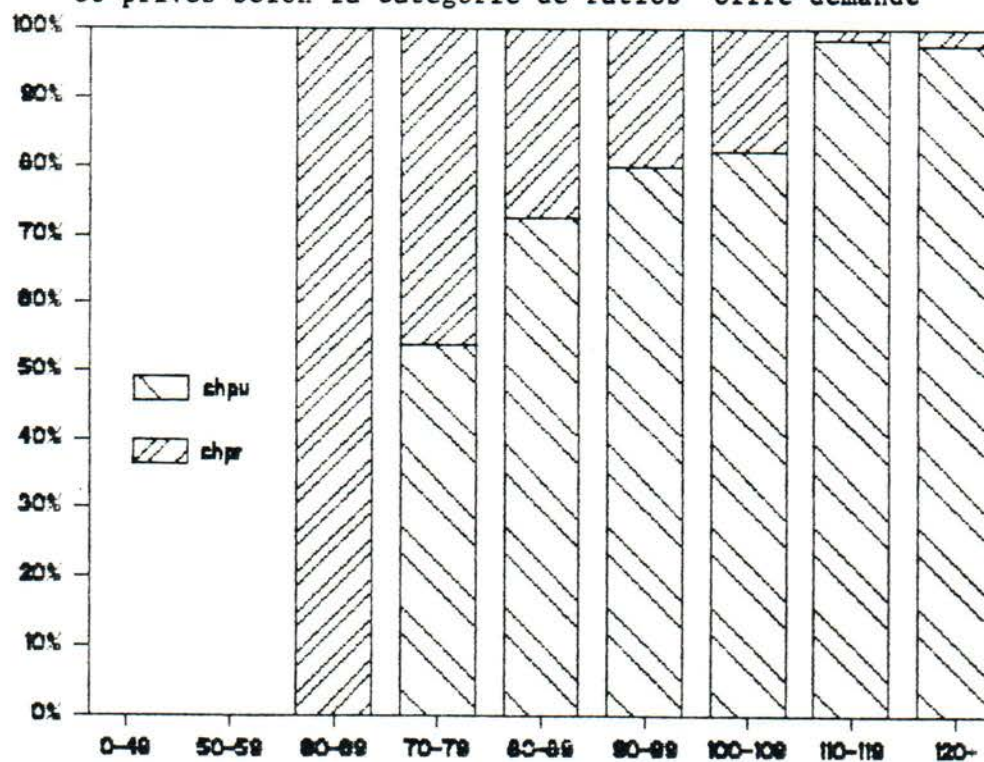


Figure 3.9: Distribution pondérée des programmes de CH (public ou privé) dans chaque catégorie de ratios "offre-demande".

3.3 Etude des diagrammes offre-demande

Enfin, pour compléter cette analyse des ratios offre-demande, il est intéressant de revenir un peu en arrière et de regarder explicitement chacune des composantes de ce ratio, c'est-à-dire, d'une part l'offre, et d'autre part la demande; en effet deux programmes qui sont similaires en terme de ratios offre-demande peuvent être très différents en terme d'offre et de demande. Inversement deux programmes qui exhibent des ratios très différents peuvent être très semblables en terme d'offre ou de demande.

Pour cette dernière étude, nous ferons appel au diagramme offre-demande, l'offre étant représentée en ordonnée et la demande en abscisse. Les deux sont mesurées comme d'habitude en HST moyennes par journée-client. Chaque programme est représenté dans un tel diagramme par un point situé à l'intersection du niveau d'offre et du niveau de demande le caractérisant. On peut aussi tracer dans un tel diagramme des droites d'isosatisfaction de la demande, c'est-à-dire des droites telles que tous les points situés sur l'une d'entre elles correspondent à des ratios offre-demande identiques. En particulier, la droite d'isosatisfaction à 100% représente les situations d'équilibre entre l'offre et la demande.

La figure 3.10 représente les programmes de CA et les programmes de CH (sans que soit faite la distinction entre leur caractère privé et public). On voit que les CH constituent un groupe distinct des CA et on observe que les chevauchements entre les deux catégories sont beaucoup plus évidents en terme de demande qu'en terme d'offre. On voit aussi, si on se réfère à la droite d'isosatisfaction à 100% que les CH sont plus favorisés que les CA. En fait, cette nouvelle représentation des données vient confirmer ce que nous avons déjà observé dans nos analyses des variations de l'offre et de la demande et des ratios O/D.

La figure 3.11 représente les programmes publics et les programmes privés (sans que soit faite la distinction entre les types CA et CH). Il est clair ici que ces deux groupes sont beaucoup moins distincts que ne l'étaient les

deux précédents (CA et CH). La seule chose qui distingue les privés et les publics et qui apparaît dans la figure 3.11, c'est que la satisfaction de la demande semble légèrement plus grande dans le public que dans le privé, du moins si on considère les programmes au-dessus de la ligne d'isosatisfaction de 100%.

En annexe on trouvera les mêmes figures respectivement pour:

1. les CAPU , les CHPU, les CAPR et les CHPR (figure A3.5)
2. les CAPU et les CAPR (figure A3.6)
3. les CHPU et les CHPR (figure A3.7).

3.4 Ratios offre-demande dans les régions

Nous terminerons cette étude des distributions des ratios offre-demande en regardant ce qui se passe au niveau des régions. (tableau 3.6 et figure 3.12). On voit que les distributions varient sensiblement d'une région à l'autre et on a la confirmation de ce que nous apprenions déjà les ratios moyens offre-demande par région: essentiellement donc que les régions, en terme de satisfaction croissante de la demande, peuvent être classées comme suit:

	Ratio offre-demande
Groupe 1: 6C, 05 et 04:	< 85%
Groupe 2: 6B, 6A et 07:	85 < ratio < 90%
Groupe 3: 01, 02 et 09:	90 < ratio < 100%
Groupe 4: 08	> 100%

Cette classification est aussi illustrée par le diagramme offre-demande à la figure 3.13. Cette représentation présente l'avantage de montrer que des régions fort similaires en terme de ratios offre-demande présentent néanmoins des différences très significatives en ce qui concerne l'offre et la demande les caractérisant. C'est plus particulièrement le cas, des régions 09, 02 et 01. Nous les avons mises précédemment dans la même classe sur la base de leur ratio offre-demande, ce qui se traduit dans le figure 3.13 par le fait que ces

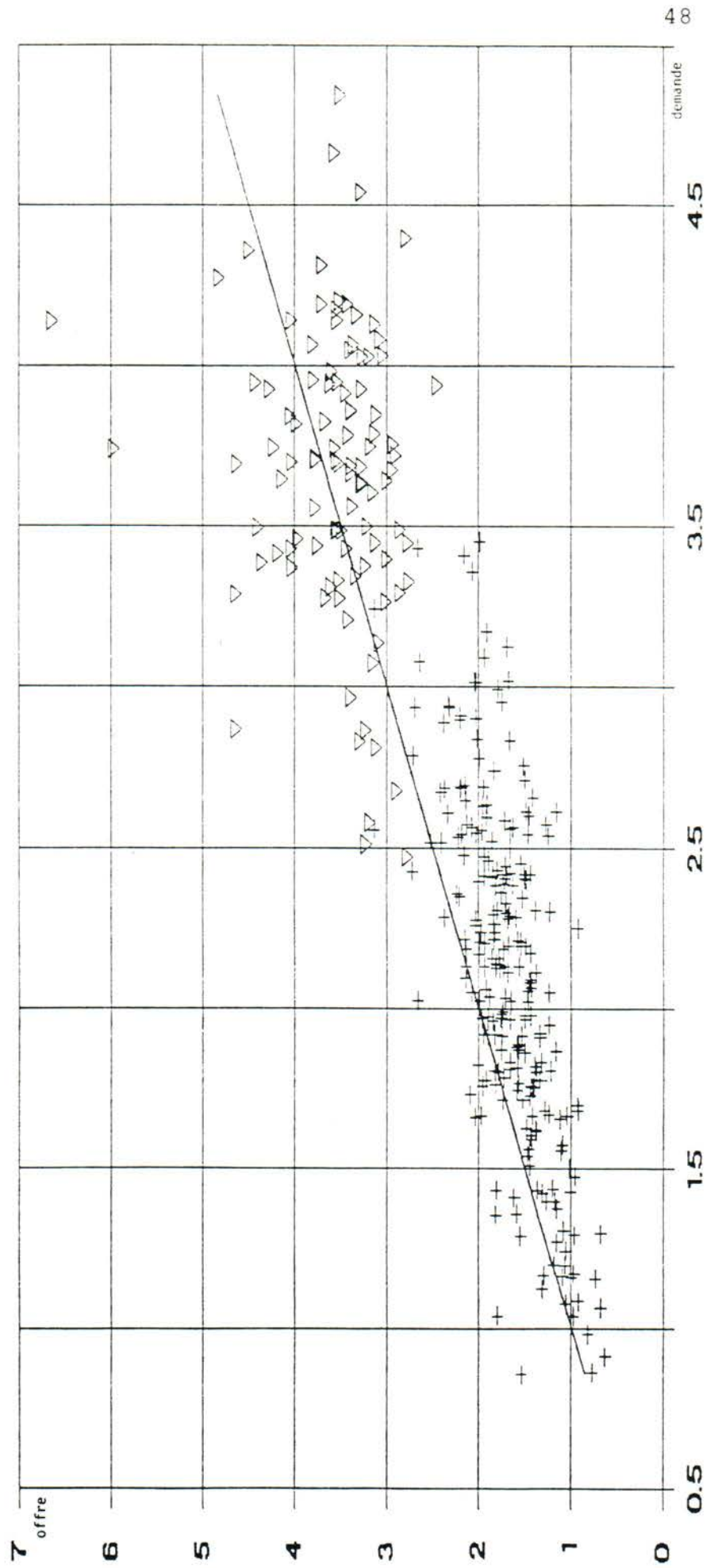


Figure 3.10: Diagramme offre-demande (en HST moyennes par journée-client)
Représentation des programmes CAH + et des programmes CHSLD v.

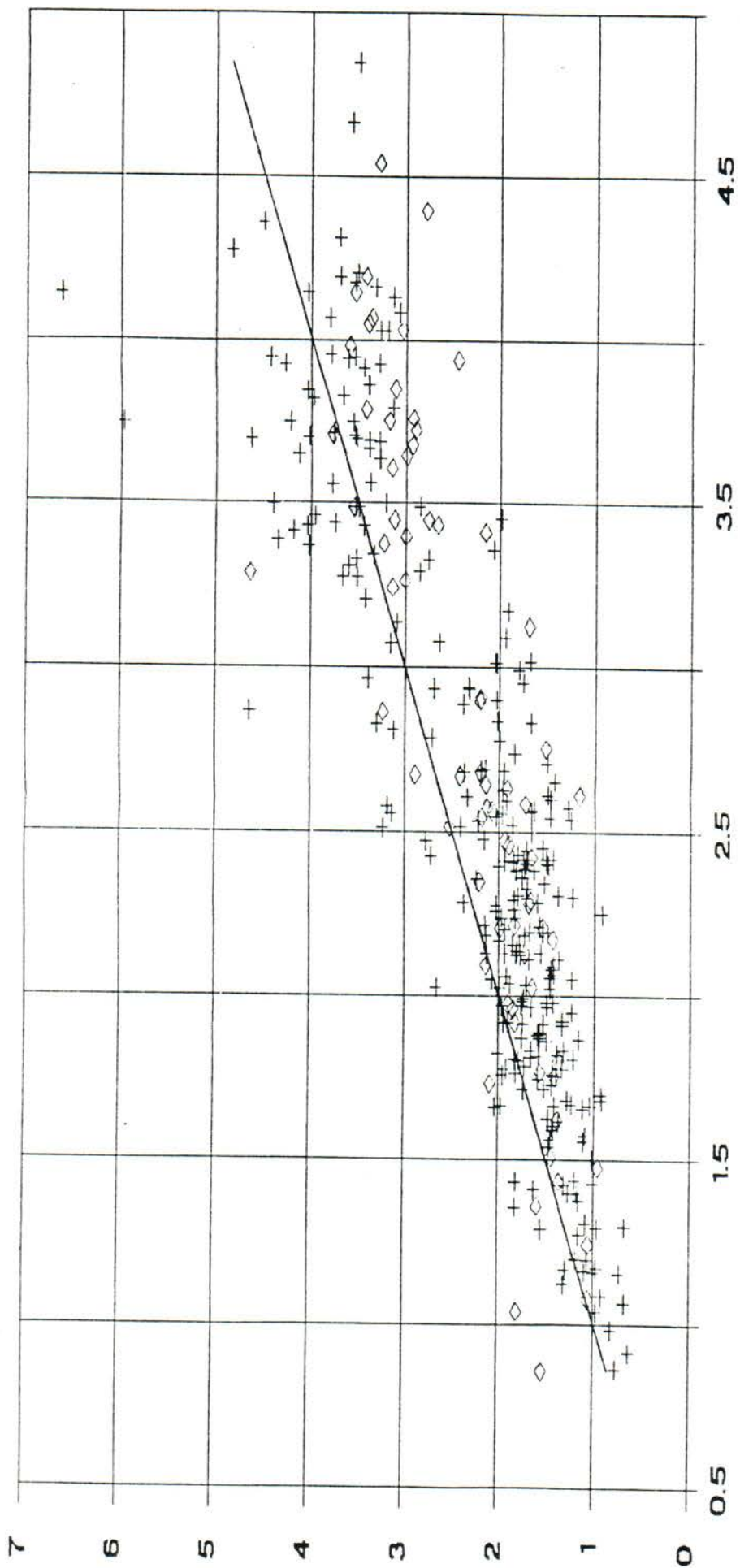


Figure 3.11: Diagramme offre-demande (en HSI moyennes par Journée-éclent)
Représentation des programmes privés ◇ et des programmes publics +.

Tableau 3.6: Distribution pondérée de densité de probabilité et cumulative de l'ensemble des programmes de chaque région selon la catégorie de ratios "offre/demande"

Région	0-49%	50-59%	60-69%	70-79%	80-89%	90-99%	100-109%	110-119%	120% et +	TOTAL (N)
01	4.8%	0.0%	4.9%	11.8%	27.5%	15.8%	9.3%	25.8%	0.0%	1536
	4.8%	4.8%	9.7%	21.5%	49.1%	64.8%	74.2%	100.0%	100.0%	--
02	0.0%	10.3%	11.6%	7.1%	17.5%	10.3%	11.6%	16.4%	15.2%	1530
	0.0%	10.3%	21.8%	29.0%	46.5%	56.7%	68.4%	84.8%	100.0%	--
04	1.5%	10.6%	26.1%	10.3%	22.7%	13.6%	1.6%	13.6%	0.0%	3010
	1.5%	12.1%	38.2%	48.5%	71.2%	84.8%	86.4%	100.0%	100.0%	--
05	10.2%	9.8%	5.3%	35.1%	10.5%	20.8%	2.4%	5.4%	0.5%	1646
	10.2%	20.0%	25.3%	60.3%	70.8%	91.7%	94.0%	99.5%	100.0%	--
06A	0.7%	1.6%	8.5%	9.0%	31.7%	32.0%	11.2%	2.6%	2.7%	13383
	0.7%	2.4%	10.9%	19.8%	51.5%	83.5%	94.7%	97.3%	100.0%	--
06B	0.0%	0.0%	16.4%	31.7%	31.6%	6.6%	4.8%	8.9%	0.0%	2419
	0.0%	0.0%	16.4%	48.1%	79.7%	86.3%	91.1%	100.0%	100.0%	--
06C	0.0%	3.8%	12.3%	34.2%	38.5%	5.6%	5.6%	0.0%	0.0%	4910
	0.0%	3.8%	16.1%	50.3%	88.8%	94.4%	100.0%	100.0%	100.0%	--
07	0.0%	3.4%	0.0%	16.3%	44.2%	25.9%	8.9%	0.0%	1.4%	1377
	0.0%	3.4%	3.4%	19.8%	63.9%	89.8%	98.6%	98.6%	100.0%	--
08	0.0%	0.0%	0.0%	8.7%	5.8%	10.8%	17.4%	7.9%	49.4%	806
	0.0%	0.0%	0.0%	8.7%	14.5%	25.3%	42.7%	50.6%	100.0%	--
09	0.0%	0.0%	5.0%	0.0%	48.3%	34.1%	0.0%	7.7%	5.0%	261
	0.0%	0.0%	5.0%	5.0%	53.3%	87.4%	87.4%	95.0%	100.0%	--
TOTAL	1.3%	3.5%	10.6%	16.6%	29.9%	20.7%	8.3%	5.8%	3.3%	30878
	1.3%	4.8%	15.4%	32.0%	61.8%	82.6%	90.9%	96.7%	100.0%	--

trois régions se situent entre les lignes d'isosatisfaction à 90% et 100%. Néanmoins, on peut voir aussi que les points représentant ces trois régions sont très éloignés l'un de l'autre parce que ces trois régions sont significativement différentes en terme de demande moyenne (HST par journée-client). Dans la même veine et à l'inverse, on notera que deux régions comme 01 et 08, assez proches en terme de demande sont très éloignées en terme de ratios O/D parce que l'offre appelée à faire face à cette demande varie sensiblement d'une région à l'autre. On notera enfin que le phénomène observé dans le cas des trois régions périphériques ne se retrouve pas dans les deux autres classes (6A, 6B et 07) et (04, 05 et 6C). A l'intérieur de chacune de ces classes, il y a non seulement homogénéité en terme de ratios O/D, mais aussi en terme d'offre et en terme de demande.

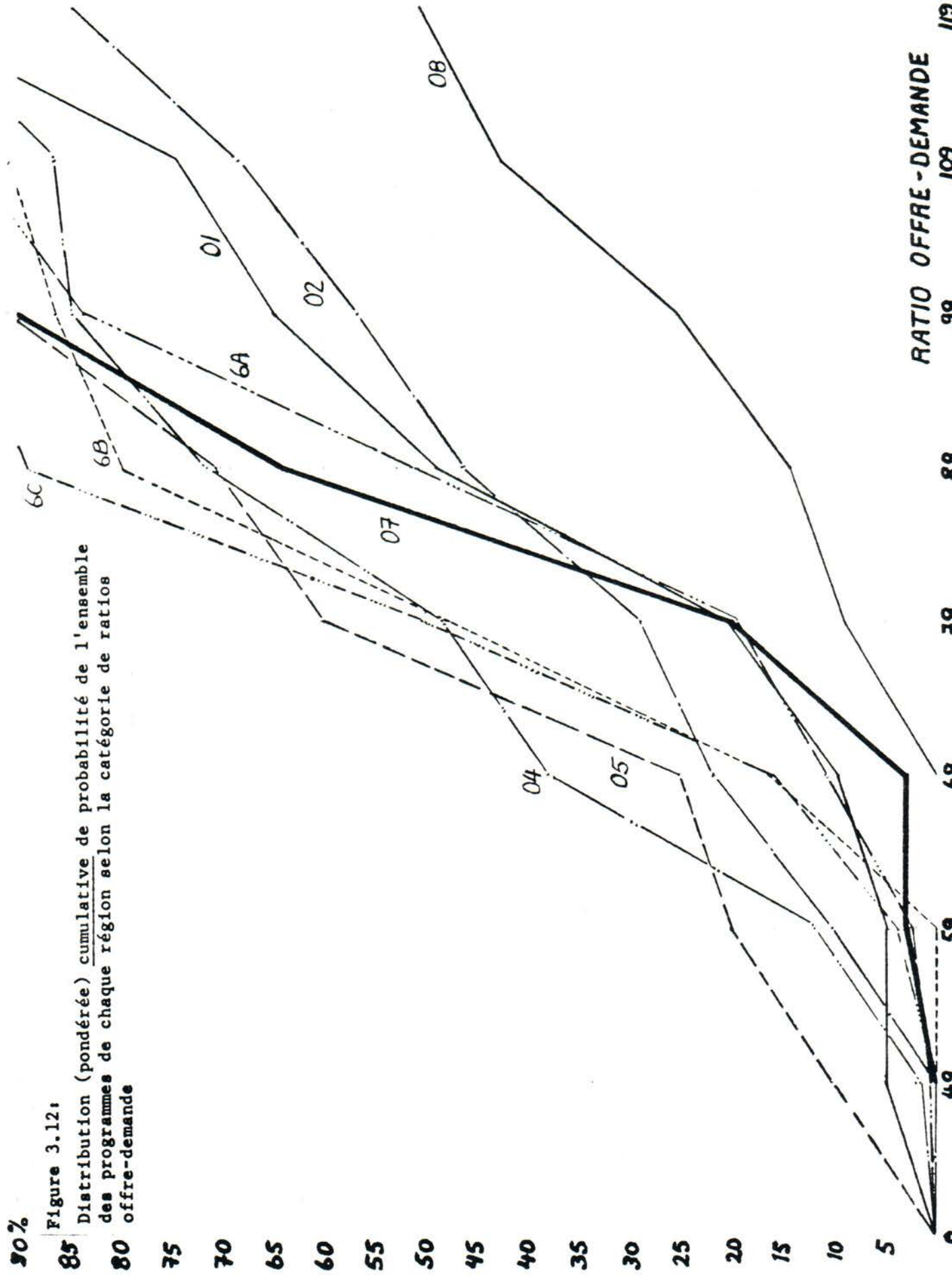


Figure 3.12: Distribution (pondérée) cumulative de probabilité de l'ensemble des programmes de chaque région selon la catégorie de ratios offre-demande

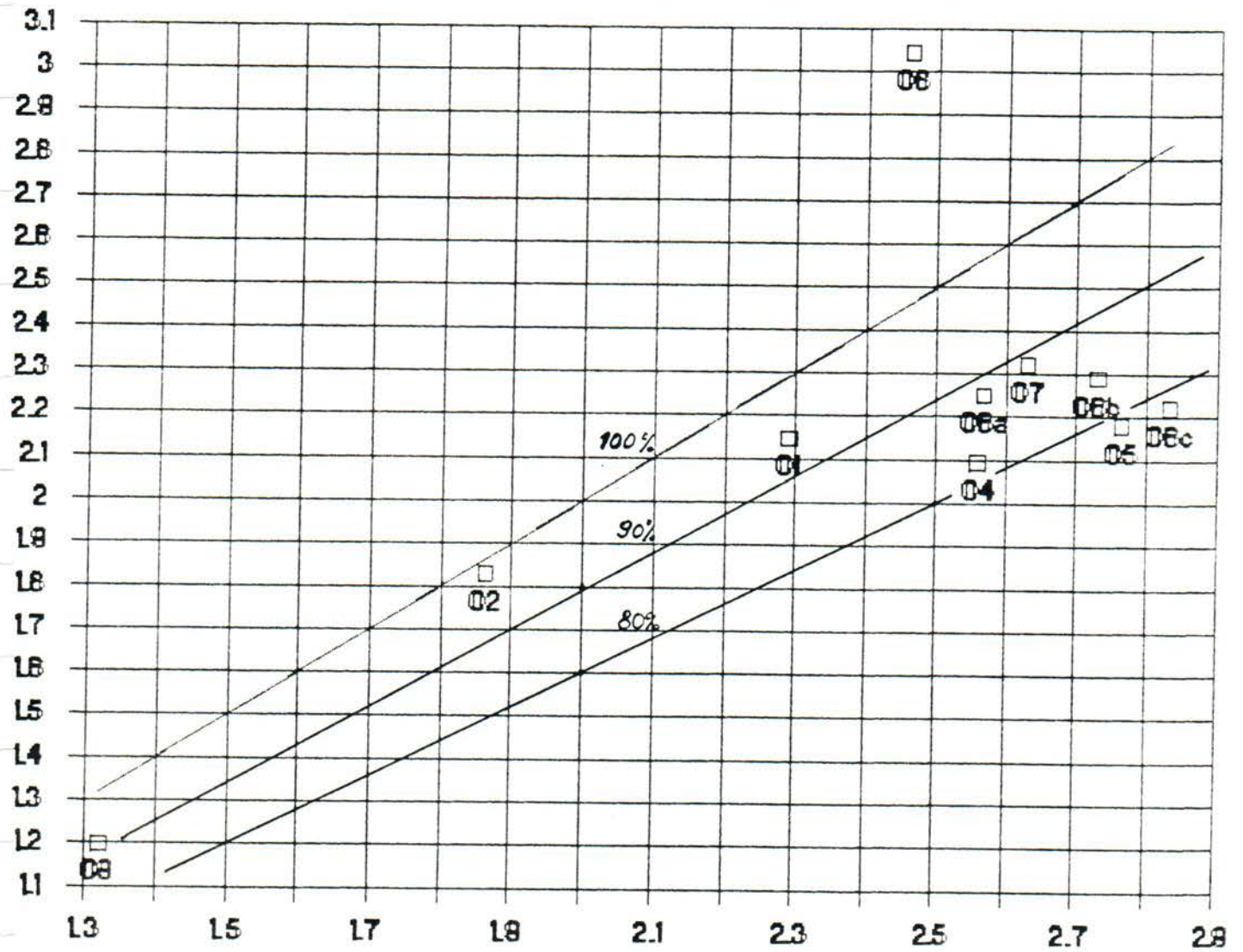


Figure 3.13: Diagramme offre-demande (en HST moyennes par journée-client).
Représentation des régions



ANNEXES

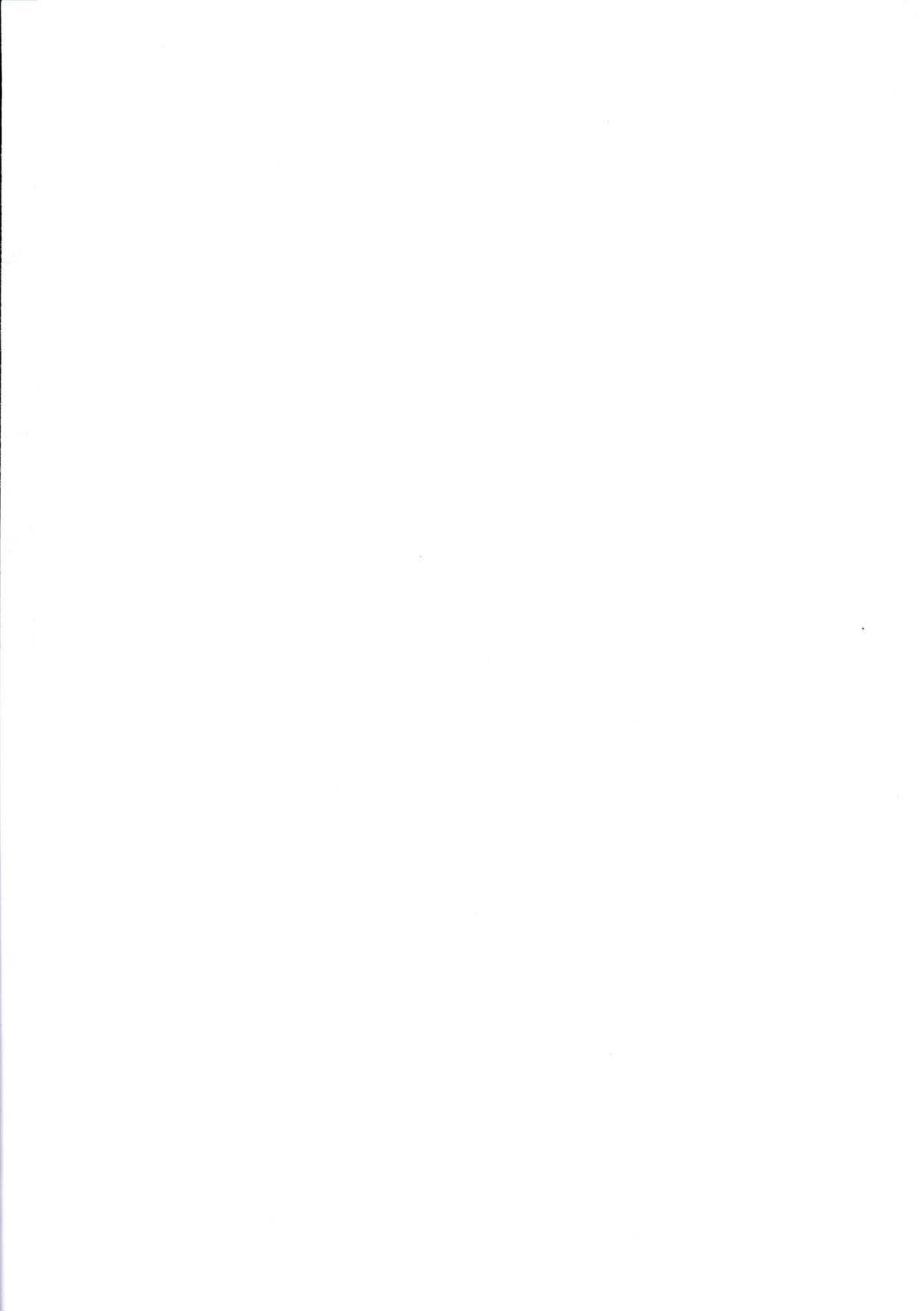


Tableau A.2.1: Distributions de fréquence des programmes selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) offertes (MSSS) et demandées (PLAISIR) en moyenne par journée-client

HST	OFFRE			DEMANDE					OFFRE			DEMANDE							
	CA	CH	CH	CA	CH	CA	CH	PA	CA	CH	PU	PR	TOT	CA	CH	PU	PR	TOT	
0.30 - 0.40	1							1					1					1	
0.40 - 0.50	5						4						5					5	
0.50 - 1.00	7	1				1	7						7					8	
1.00 - 1.10	13	3				2	10						13					16	
1.10 - 1.20	17					1	8						17					17	
1.20 - 1.30	33	6				3	5						33					39	
1.30 - 1.40	26	8				2	1						26					34	
1.40 - 1.50	35	5				4							35					40	
1.50 - 2.00	31	8				3							31					39	
2.00 - 2.10	16	6				3		1					16					22	
2.10 - 2.20	5	5				6							10					10	
2.20 - 2.30	5	1	1			4							6					7	
2.30 - 2.40	2	2				8							4					4	
2.40 - 2.50	3	2				2		1					3					4	
2.50 - 3.00	2	2				9		1					0					7	
3.00 - 3.10	1	6	1			5							2					8	
3.10 - 3.20	11	4				1		2					15					13	
3.20 - 3.30	11	4				2		5					15					15	
3.30 - 3.40	15	3				6		2					18					18	
3.40 - 3.50	7	1				13		6					8					8	
3.50 - 4.00	2	2				10		3					2					8	
4.00 - 4.10	6	6				8		4					6					13	
4.10 - 4.20	3	3				5		1					3					10	
4.20 - 4.30	3	3				1		1					3					12	
4.30 - 4.40	2	2	1			1		1					3					6	
4.40 - 4.50	1	1				1							1					1	
4.50 - 5.00						1							1					1	
5.00 et +	2												2					1	
Total	200	73	46	27	200	73	46	27	37	246	100	273	73	346	246	100	273	73	346

Tableau A2.2: Distributions de densité de probabilité des programmes selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) offertes (MSSS) et demandées (PLAISIR) en moyenne par journée-client

Heures-minutes	OFFRE						DEMANDE						OFFRE						DEMANDE													
	CA FU	CH FU	CA PR	CH PR	CA FU	CH PR	CA FU	CH FU	CA PR	CH PR	PA V	CA FU	CH FU	CA PR	CH PR	CA FU	CH FU	CA PR	CH PR	TOT	FU	CH	CA	TOT	FU	CH	CA	TOT	FU	CH	CA	TOT
0.30 - 0.40	0.5									2.7	0.4	0.4								0.3	0.4											
0.40 - 0.50	2.5									10.8	1.8	2.0								1.4	1.8											
0.50 - 1.00	3.5		2.2		1.5					18.9	2.6	3.3	2.2							2.3	2.6		1.6					1.1	1.4			
1.00 - 1.10	6.5		6.5		4.0					27.0	4.8	6.5	4.3							4.6	4.8		4.1				2.9	2.7				
1.10 - 1.20	8.5		0.0		4.0					21.6	6.2	6.9	2.2							4.9	6.2		3.7				2.9	1.4				
1.20 - 1.30	16.5		13.0		4.5					13.5	12.1	15.9	6.5							11.3	12.1		4.9				3.3	4.1				
1.30 - 1.40	13.0		17.4		7.0					2.7	9.5	13.8	4.3							9.8	9.5		6.5				5.1	2.7				
1.40 - 1.50	17.5		10.9		12.0					0.0	12.8	16.3	8.7							11.6	12.8		11.4				8.8	5.5				
1.50 - 2.00	15.5		17.4		11.0					0.0	11.4	15.9	6.5							11.3	11.4		10.2				8.1	4.1				
2.00 - 2.10	8.0		13.0		12.0					2.7	8.9	8.9	6.5							6.4	5.9		11.0				8.8	4.1				
2.10 - 2.20	2.5		10.9		11.0						4.1	4.1	13.0							2.9	1.8		11.4				8.1	8.2				
2.20 - 2.30	2.5		2.2	3.7	11.5						2.4	1.0	8.7							2.0	1.8		11.0			1.0	8.8	5.5				
2.30 - 2.40	1.0		4.3	0.0	9.0						1.6	0.0	17.4							1.2	0.7		10.6			2.0	7.3	11.0				
2.40 - 2.50	1.5	2.7	0.0	7.4	4.0						1.2	4.0	6.5	3.7						2.0	1.8		4.5			3.0	3.7	5.5				
2.50 - 3.00	0.0	2.7	0.0	22.2	4.5						0.0	8.0	4.3	3.7						2.3	0.7		4.5			3.0	4.0	4.1				
3.00 - 3.10	0.5	8.2	2.2	18.5	2.5						0.8	11.0	2.2	0.0						3.8	2.6		2.4			2.0	2.6	1.4				
3.10 - 3.20		15.1		14.8	0.5							15.0	2.2	7.4						4.3	4.0		0.8			9.0	2.9	4.1				
3.20 - 3.30		15.1		14.8	1.0							15.0	4.3	18.5						4.3	4.0		1.6			18.0	5.5	9.6				
3.30 - 3.40		20.5		11.1								18.0	8.2	7.4						5.2	5.5					8.0	2.2	2.7				
3.40 - 3.50		9.6		3.7								17.8	22.2							2.3	2.6					19.0	4.8	8.2				
3.50 - 4.00		2.7		0.0								13.7	11.1							0.6	0.7					13.0	3.7	4.1				
4.00 - 4.10		8.2		0.0								11.0	14.8							1.7	2.2					12.0	2.9	5.5				
4.10 - 4.20		4.1		0.0								6.8	3.7							0.9	1.1					6.0	1.8	1.4				
4.20 - 4.30		4.1		0.0								3.0	3.7							0.9	1.1					1.0	0.0	1.4				
4.30 - 4.40		2.7		3.7								3.0	3.7							0.9	0.7					2.0	0.4	1.4				
4.40 - 4.50		1.4										1.0	0.0							0.2	0.4					0.0	0.0					
4.50 - 5.00		0.0										0.0	0.0							0.0	0.0					1.0	0.0					
5.00 et +		2.7										2.0	0.6							0.6	0.7					1.0	0.4					
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Tableau A2.3: Distributions cumulatives de probabilité des programmes selon la catégorie (intervalle de 10 minutes) d'heures-soins (HST) offertes (MSSS) et demandées (PLAISIR) en moyenne par journée-client

Heures-minutes	OFFRE			DEMANDE			OFFRE			DEMANDE		
	CA PU	CH FU	CA PR	CA PU	CH FU	CA PR	CA PU	CH FU	CA PR	CA PU	CH FU	CA PR
0.30 - 0.40	0.5			2.7	0.4		0.4					
0.40 - 0.50	3.0		0.0	13.5	2.4		2.4					
0.50 - 1.00	6.5		2.2	32.4	5.7		5.7					
1.00 - 1.10	13.0		8.7	59.5	12.2	2.2	12.2	6.5	1.6	4.8	1.4	1.4
1.10 - 1.20	21.5		8.7	81.1	19.1	8.7	19.1	8.7	5.7	9.5	5.5	4.0
1.20 - 1.30	38.0		21.7	94.6	35.0	15.2	35.0	15.2	9.3	15.8	5.5	7.0
1.30 - 1.40	51.0		39.1	97.3	48.8	19.6	48.8	19.6	14.2	27.8	13.7	10.3
1.40 - 1.50	68.5		50.0	97.3	65.0	28.3	65.0	28.3	20.7	37.4	24.7	15.4
1.50 - 2.00	84.0		67.4	97.3	80.9	34.8	80.9	34.8	32.1	50.2	31.5	24.2
2.00 - 2.10	92.0		80.4	100.0	89.8	41.3	89.8	41.3	42.3	61.5	42.5	32.2
2.10 - 2.20	94.5		91.3		93.9	54.3	93.9	54.3	53.3	67.4	50.7	41.0
2.20 - 2.30	97.0		93.5		96.3	78.5	96.3	78.5	64.6	69.2	57.5	49.1
2.30 - 2.40	98.0		97.8		98.0	87.5	98.0	87.5	75.6	71.1	60.3	57.9
2.40 - 2.50	99.5	2.7	97.8		99.2	91.5	99.2	91.5	86.2	71.8	63.0	65.2
2.50 - 3.00	99.5	5.5	97.8	3.7	99.2	96.0	99.2	96.0	90.7	73.6	65.8	68.9
3.00 - 3.10	100.0	13.7	100.0	7.4	100.0	98.5	100.0	98.5	95.1	74.4	74.0	72.9
3.10 - 3.20		28.8	66.7	7.4		99.0		99.0	97.6	76.9	82.2	75.5
3.20 - 3.30		43.8	81.5	14.8		100.0		100.0	98.4	81.0	87.7	81.6
3.30 - 3.40		64.3	92.6	33.3					100.0	85.0	93.2	83.9
3.40 - 3.50		74.0	96.3	40.7						90.5	97.3	86.1
3.50 - 4.00		76.7	96.3	63.0						93.0	98.6	86.3
4.00 - 4.10		84.9	96.3	74.1						93.8	98.6	90.4
4.10 - 4.20		89.0	96.3	88.9						96.0	98.6	95.9
4.20 - 4.30		93.2	96.3	92.6						97.1	98.6	97.3
4.30 - 4.40		95.9	100.0	96.3						98.2	98.6	98.6
4.40 - 4.50		97.3	98.6	100.0						98.9	100.0	99.1
4.50 - 5.00		97.3	98.6	98.6						99.3	99.4	99.7
5.00 et +		100.0	100.0	98.6						99.3	99.4	100.0
				100.0						100.0	100.0	100.0

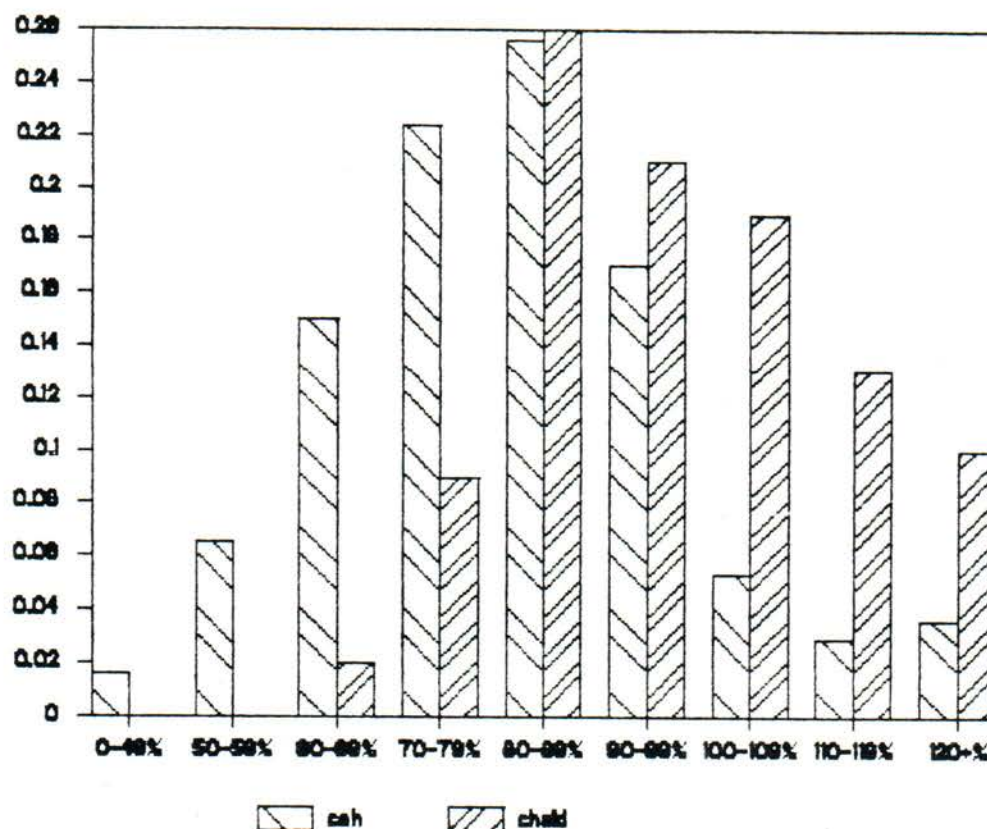


Figure A3.1: Distribution (non pondérée) de densité de probabilité des CA et des CH selon la catégorie de ratios "offre-demande"

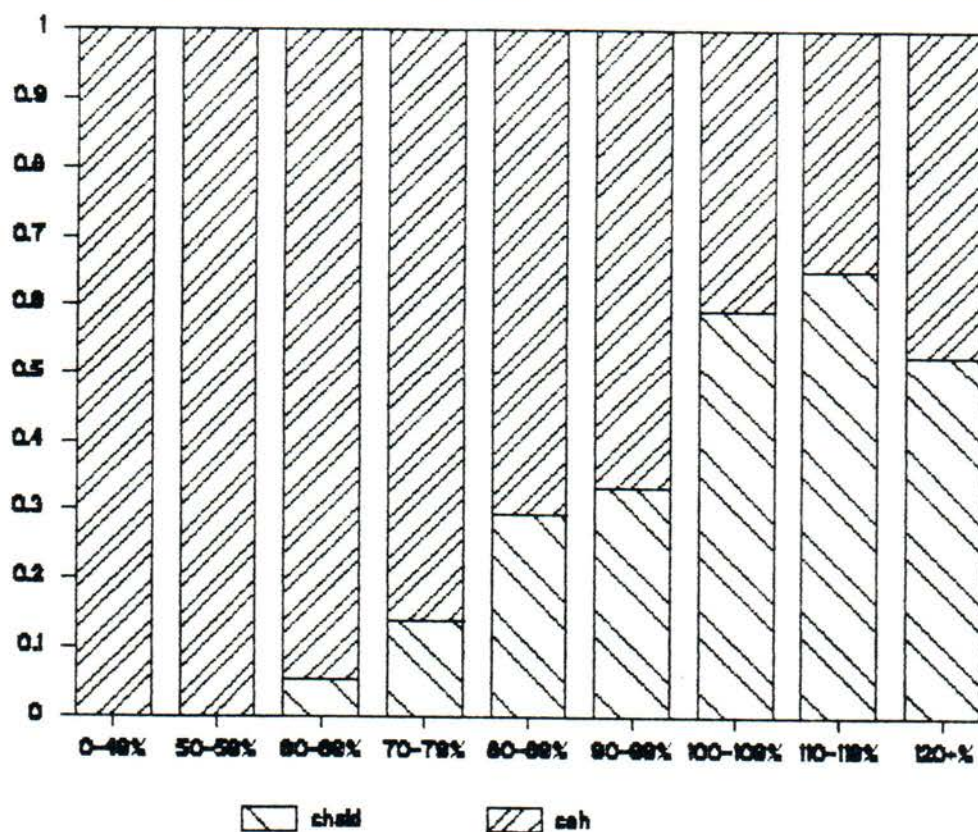


Figure A3.2: Distribution (non pondérée) des programmes par type (CA ou CH) dans chaque catégorie de ratios offre-demande

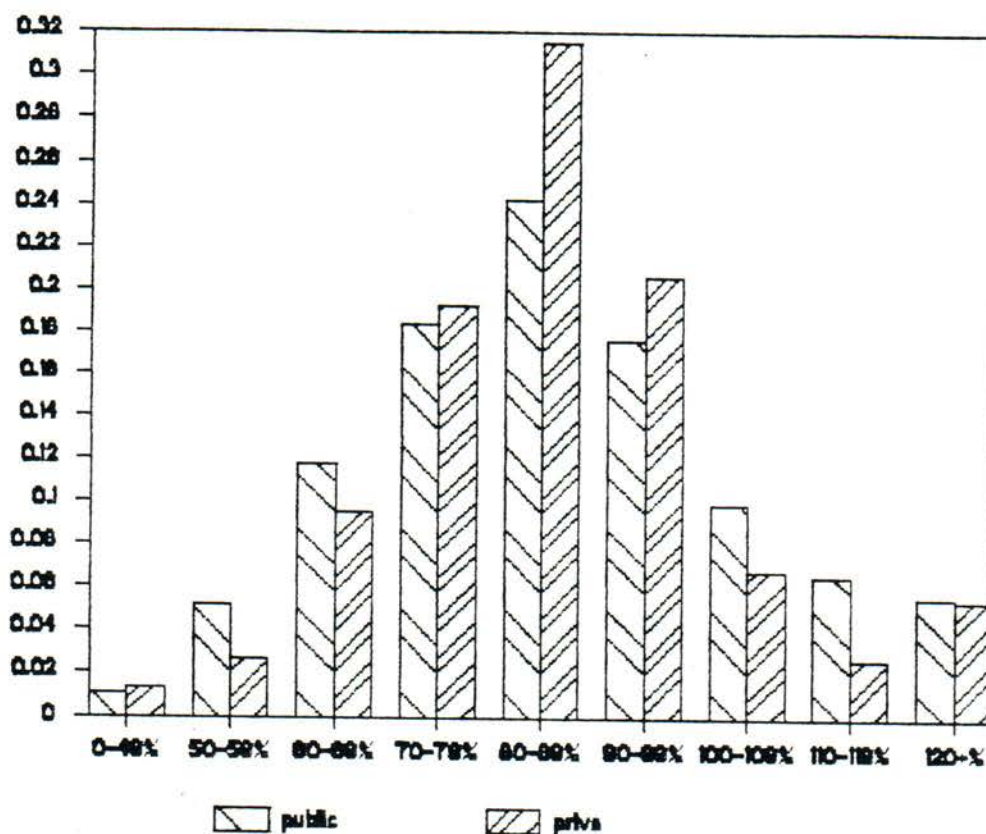


Figure A3.3: Distribution (non pondérée) de densité de probabilité des programmes publics et privés selon la catégorie de ratios "offre-demande"

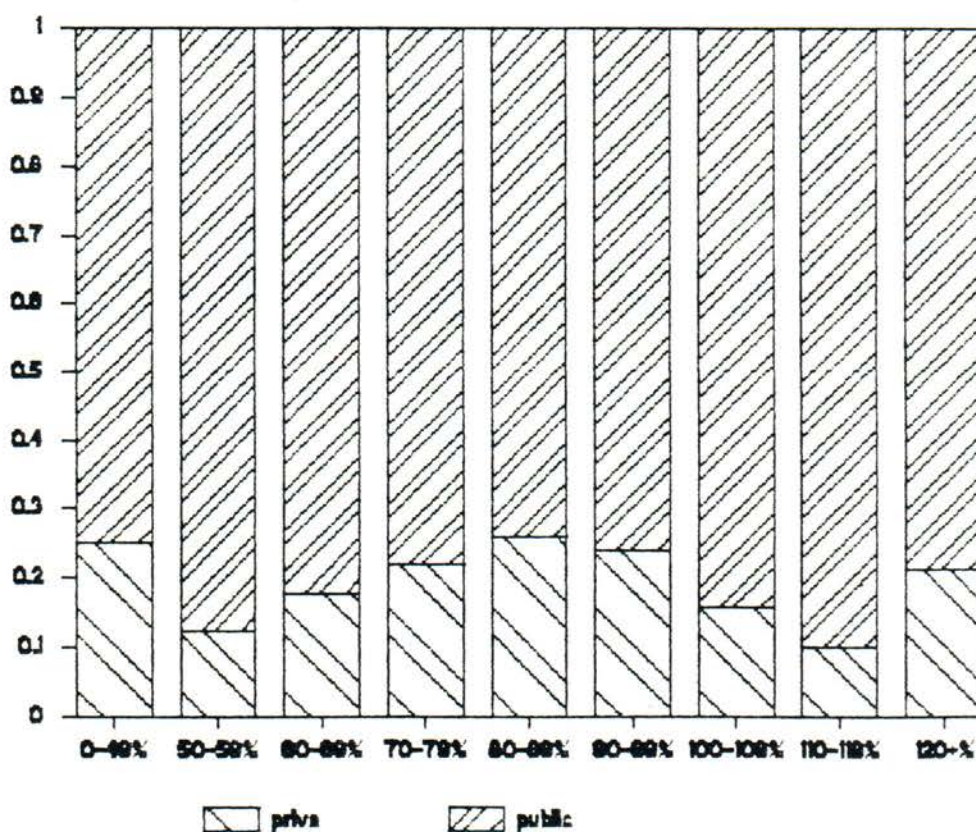


Figure A3.4: Distribution (non pondérée) des programmes par type (public ou privé) dans chaque catégorie de ratios "offre-demande"

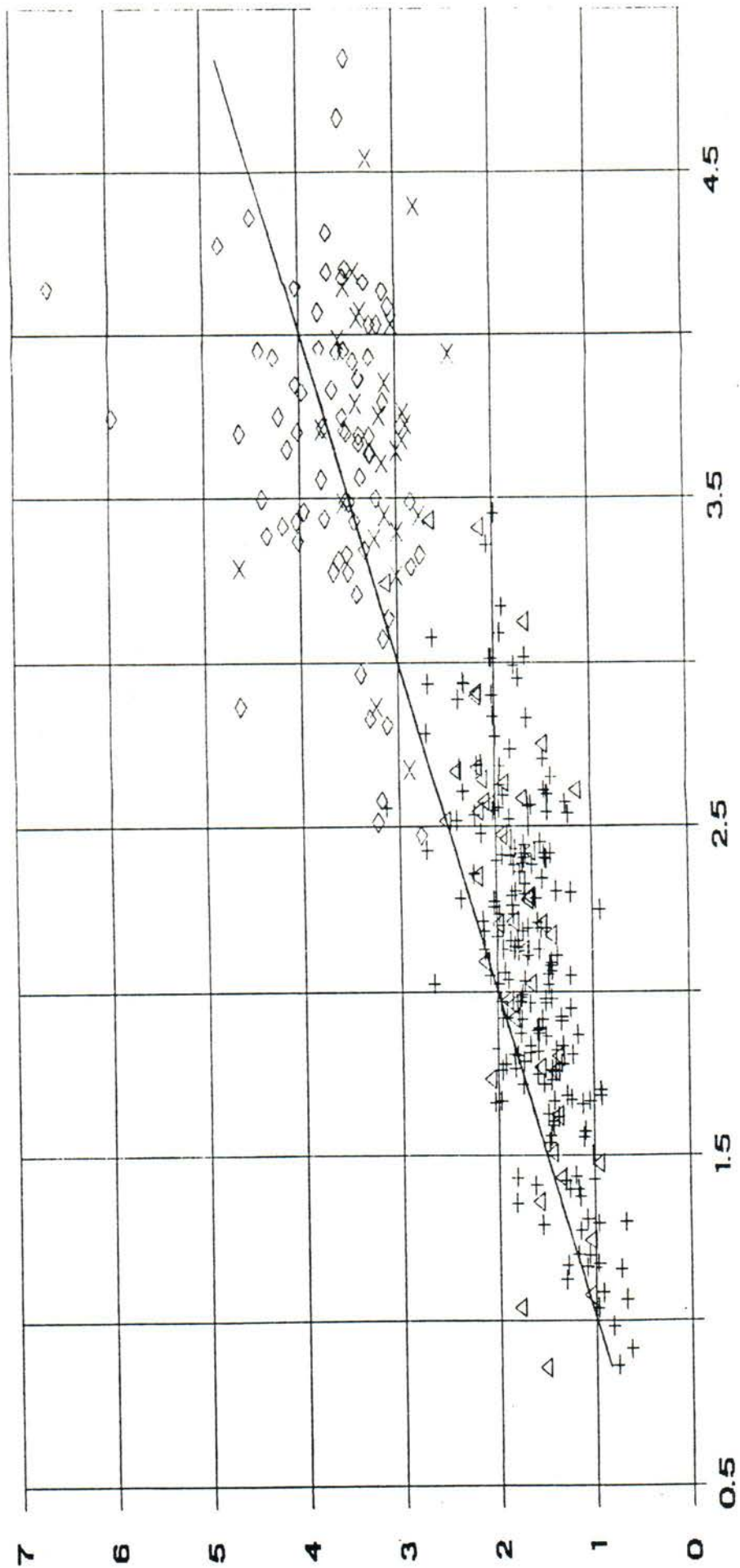


Figure A3.5: Diagramme offre-demande (en HST moyennes par Journée-client)
 Représentation des CAPU + , des CHPU ◇ , des CAPR △ et des CHPR X .

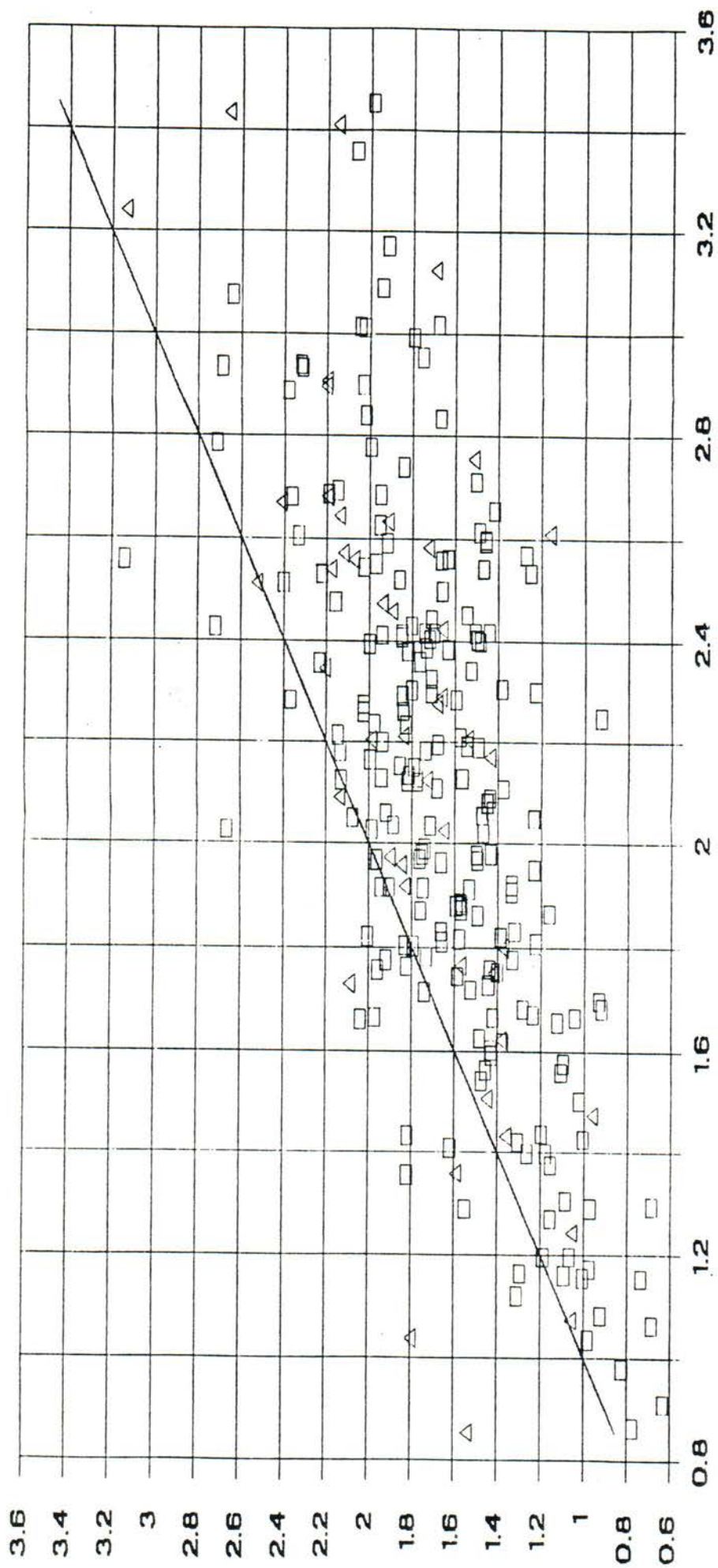


Figure A3.6: Diagramme offre-demande (en HST moyennes par Journée-client)
 Représentation des CAPU □ et des CAPR △.

