

Transformation de l'Hôpital de Smooth Rock Falls : analyse de pré faisabilité

Rapport final

Préparé pour le conseil d'administration de l'Hôpital de Smooth Rock Falls



H S R F H

HÔPITAL DE SMOOTH ROCK FALLS HOSPITAL

novembre 2010



CRRIDEC

Centre régional de recherche et d'intervention en
développement économique et communautaire

Canada 

FedNor 



**UNIVERSITÉ
DE HEARST**

Hearst • Kapuskasing • Timmins

Rapport rédigé par

Marc Bédard

Jonathan Bussières

En collaboration avec

Dave Dillon

Elsa St-Onge

Un remerciement spécial à la communauté de Smooth Rock Falls qui a répondu en grand nombre lors de la rencontre communautaire et le personnel de l'Hôpital pour son appui et son soutien lors de la cueillette des informations.

Table des matières

Introduction	1
Qu'est-ce que le CRRIDEC ?	2
Les besoins de la communauté de Smooth Rock Falls	3
Population vieillissante	3
Situation économique	5
Santé de la population	7
La perspective culturelle et linguistique	8
Situation de logement des personnes âgées	9
La perception des citoyen-e-s	13
Analyse financière des scénarios de transformation de l'Hôpital	19
Les coûts de fonctionnement	20
Les revenus	21
Scénario 1 : Financement Elderly Capital Assistance Program (ELDCAP)	21
Scénario 2 : Financement du RLISS pour des lits de SLD - financement de 7 lits	23
Scénario 3 : Financement du RLISS pour des lits de SLD - financement de 14 lits	24
Conclusion	25
Bibilographie	27
Annexes	28
Annexe 1 - Sondage sur l'avenir de l'Hôpital de Smooth Rock Falls	28

Introduction

L'Hôpital de Smooth Rock Falls est aux prises avec un déficit dans son budget de fonctionnement. Plusieurs changements opérationnels ont été apportés à l'Hôpital dans les 5 dernières années afin d'équilibrer son budget. Malgré tous ces efforts, les coûts opérationnels continuent d'augmenter à un rythme plus élevé que l'ajustement de leur base budgétaire. Ceci s'explique par le fait que plusieurs facteurs qui contribuent à l'augmentation de leurs frais de fonctionnement sont associés à des facteurs que l'Hôpital ne peut contrôler, entre autres, la situation économique et un financement inadéquat. Le déficit prévu pour 2010-2011 est de 355 000 \$.

Dans un autre effort pour trouver une solution à son problème de déficit et à mieux desservir sa communauté, l'Hôpital évalue maintenant la possibilité de convertir certains de ses lits de soins aigus en lits de soins de longue durée et d'obtenir du financement supplémentaire associé aux lits de soins de longue durée. Afin d'évaluer la faisabilité financière d'un tel projet, l'Hôpital a mandaté le Centre régional de recherche et d'intervention en développement économique et communautaire (CRRIDEC) pour :

- ✓ Évaluer les besoins de la communauté
- ✓ Évaluer la perception de la communauté entourant le projet proposé
- ✓ Évaluer la faisabilité financière de différents scénarios de transformation

Dans le cadre de cette étude, le mandat délégué au CRRIDEC se limite à évaluer la faisabilité financière du projet en tenant compte des réalités à l'oeuvre. La partie concernant la construction et son financement ne font pas partie des aspects évalués par le CRRIDEC.

Qu'est-ce que le CRRIDEC ?

Le CRRIDEC est un centre de recherche et d'intervention associé à l'Université de Hearst. Son objectif principal est de répondre à un besoin pressant dans les communautés du Nord de l'Ontario.

La vision du CRRIDEC est que la recherche et l'intervention sont indissociables, car la recherche doit trouver écho dans la réalité et l'intervention doit bénéficier des solutions que la recherche peut proposer. Tout en se concentrant sur la recherche appliquée et fondamentale, le CRRIDEC visera des partenariats d'affaires et communautaires qui solidifieront le passage de la connaissance à l'action concrète. Le CRRIDEC accorde une attention toute particulière au transfert de connaissances vers les entreprises, les organismes et les communautés. Le CRRIDEC vise à développer les capacités des communautés francophones, des organisations et des entreprises partout dans le Nord de l'Ontario.

Voici quelques-unes des activités de recherche et d'intervention que le CRRIDEC est habilité à faire :

- ✓ Recherches appliquées dans les domaines du développement communautaire et économique en région francophone et nordique.
- ✓ Outils d'appui aux communautés pour les aider dans leur processus de prise en main.
- ✓ L'organisation d'événements permettant le partage des meilleures pratiques et l'acquisition de connaissances de pointes.
- ✓ Intervention ad hoc dans le cadre de projets précis issu des communautés des organisations à but non lucratif et des entreprises.

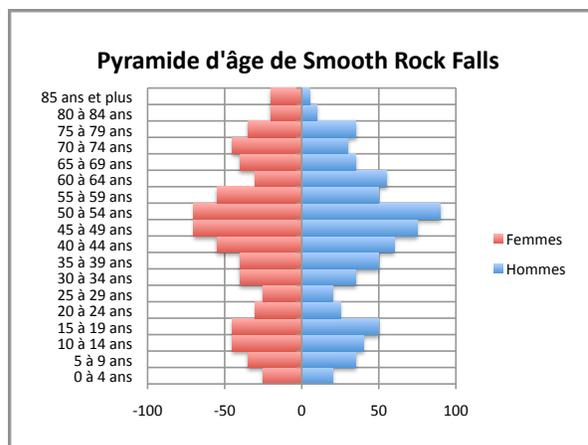
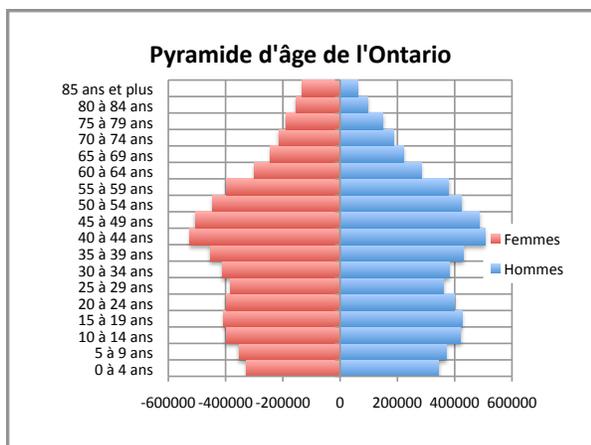
Les besoins de la communauté de Smooth Rock Falls

Le premier mandat du CRRIDEC était d'évaluer les besoins de la communauté de Smooth Rock Falls en matière de soins de longue durée. Nous avons donc regardé, à partir de données socioéconomiques existantes, les informations au sujet de la situation économique, du vieillissement de la population, de la santé de la population, de la situation culturelle et de la situation linguistique ainsi que des besoins en logement et en soins de longue durée.

Population vieillissante

Premièrement, à partir des données de Statistique Canada datant déjà de 2006 nous pouvons observer que la population de Smooth Rock Falls est relativement plus âgée que la population générale de l'Ontario. Ou plutôt, c'est que les personnes âgées sont proportionnellement plus nombreuses à Smooth Rock Falls que pour l'Ontario au complet. Ceci s'explique par le peu de jeunes âgés entre 20 à 34 ans résidant dans la communauté. La majorité de la population est âgée de 40 de 59 ans. Si la proportion de jeunes ne change pas, et tout semble indiquer qu'elle ne changera pas, le nombre de personnes âgées dans la communauté va exploser. La tendance est d'ailleurs déjà à l'oeuvre puisque les données sont celles du recensement de 2006 et que plusieurs autres jeunes ont quitté la communauté depuis.

Cette situation continue de s'aggraver en raison d'une activité économique quasi inexistante dans la région immédiate. Cette réalité a effectivement contribué à diminuer le nombre de résidents, mais surtout à considérablement augmenter le vieillissement de la population.



Données de Statistique Canada, 2006.

Timmins						
Age Group	1996		2001		2006	
	#	%	#	%	#	%
Less than 55	38,795	81.7%	34,705	79.4%	32,680	76.0%
55-64	3,805	8.0%	3,930	9.0%	4,850	11.3%
65-74	2,925	6.2%	2,890	6.6%	2,960	6.9%
75 years and Over	1,975	4.2%	2,170	5.0%	2,490	5.8%
Total	47,500	100.0%	43,695	100.0%	42,980	100.0%
Other Parts of Cochrane						
Age Group	1996		2001		2006	
	#	%	#	%	#	%
Less than 55	36,565	80.0%	32,095	77.2%	28,725	72.6%
55-64	4,285	9.4%	4,160	10.0%	4,955	12.5%
65-74	3,175	6.9%	3,325	8.0%	3,325	8.4%
75 years and Over	1,705	3.7%	1,975	4.8%	2,535	6.4%
Total	45,730	100.0%	41,555	100.0%	39,540	100.0%

Source : North East Local Health Integration Network Aging at Home Strategy. Seniors' Residential/Housing Options – Capacity Assessment and Projections

Situation économique

La situation économique dans la ville depuis la fermeture de la papeterie de Tembec n'a fait qu'exacerber cette tendance puisque plusieurs des employés de l'usine ont quitté la ville pour se trouver un emploi ailleurs. Les données de l'Hôpital de Smooth Rock Falls nous indiquent aussi que cela a eu un impact financier important puisqu'il a souffert d'une perte de revenus significative qui leur était fournie par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) pour traiter les employés qui se blessaient au travail. À ceci s'ajoute le fait que plus de la moitié des employé-e-s travaillant pour l'Hôpital avaient un conjoint qui travaillait pour Tembec ou dans une entreprise locale associée aux activités de Tembec et qui a depuis fermée ses portes. Une fois l'usine fermée, leur conjoint a souscrit au régime de bénéfices de l'Hôpital augmentant ainsi les coûts pour l'Hôpital. Cela veut aussi dire que des travailleurs et des travailleuses qualifié-e-s peuvent quitter l'Hôpital si leur conjoint ne trouve plus de travail dans la communauté. On peut donc observer que la situation économique de Smooth Rock Falls a une incidence sur le vieillissement de sa population et augmente donc la pression sur l'hôpital et sur les gens qui restent pour offrir des services aux personnes âgées qui demeurent toujours dans la communauté.

Population active vs. Taux d'emploi				
Activité	Smooth Rock Falls	% de la population de 15 ans et plus	Ontario	% de la population de 15 ans et plus
Population totale de 15 ans et plus	1 270		9 819 420	
Population active	670	52,7 %	6 587 580	67,1 %
Personnes occupées	620	48,8 %	6 164 245	62,8 %
Inactifs	600	47,2 %	3 231 840	32,9 %
Taux d'activité	52,8%		67,1%	
Taux d'emploi	48,8%		62,8%	
Taux de chômage	7,5%		6,4%	

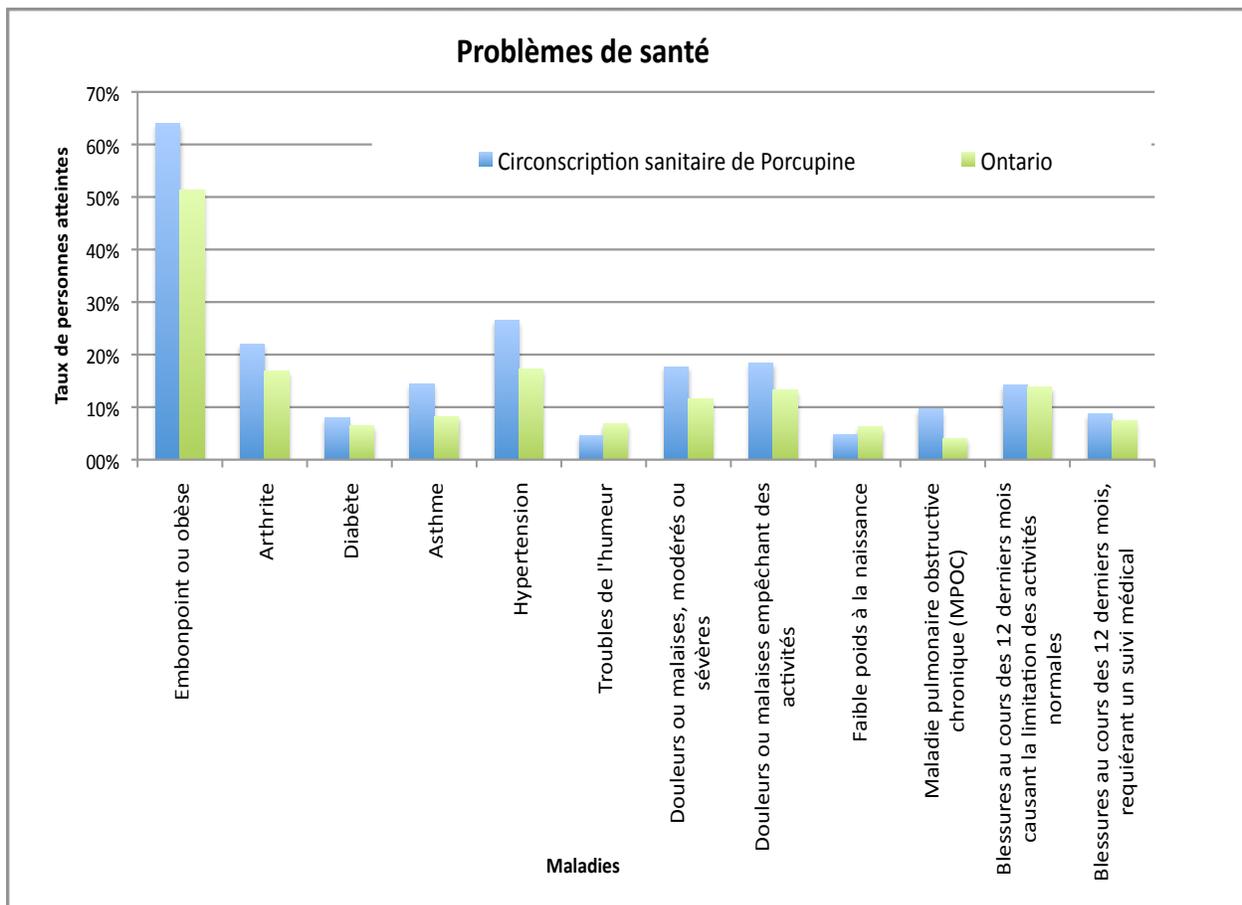
Source : Statistiques Canada. Profil des communautés 2006.

http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2006/dp-pd/prof/92_591/details/page.cfm?

Lang=F&Geo1=CSD&Code1=3556048&Geo2=PR&Code2=35&Data=Count&SearchText=Ontario&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&Custom=

Santé de la population

La situation économique et le vieillissement ont un effet sur les besoins de la communauté pour des services de soins de longue durée. De la même façon, la santé générale de la population joue aussi un rôle dans la demande de ces services. En comparant les données de la région de Porcupine au reste de l'Ontario, on peut voir que le nombre de cas de problèmes de santé est plus élevé dans notre région. Les personnes âgées, si elles souffrent de plus de problèmes de santé, auront besoin de plus de soins et d'aide dans leurs activités quotidiennes. L'accroissement significatif des maladies chroniques dans la région nécessitera une aide importante quant au soutien et au logement pour les gens à faible autonomie dans les années à venir.



La perspective culturelle et linguistique

Pour déterminer les besoins de la communauté en matière de soins de santé, il faut évidemment tenir compte des aspects culturels et linguistiques. La population de Smooth Rock Falls est majoritairement francophone et la majorité de ces francophones n'a pas une connaissance approfondie de l'anglais. Le fait que la langue parlée est majoritairement le français rend l'accessibilité à des foyers pour les personnes âgées, dans d'autres villes anglophones difficile et peu attrayante. Il y a donc un grand besoin de services de santé en français dans la communauté qui ne peut pas facilement être comblé par les communautés environnantes. Il n'existe pas dans les environs d'établissement de soins de longue durée francophone qui puisse subvenir aux besoins de cette population.

Langue de la population de Smooth Rock Falls		
	Langue maternelle	Connaissance des langues officielles
Population totale	1 440	1 440
Anglais seulement	405	240
Français seulement	1 005	180
Anglais et français	15	1 015
Ni l'anglais ni le français	---	0
Autre(s) langue(s)	10	---

Source : Statistiques Canada. Recensement de 2006. <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2006/dp-pd/prof/92-591/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=CSD&Code1=3556048&Geo2=PR&Code2=35&Data=Count&SearchText=Smooth%20Rock%20Falls&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&Custom=>

Situation de logement des personnes âgées

Finalement, en nous basant sur les données du RLISS du Nord-Est, nous pouvons observer quelle est la situation de logement des personnes âgées. Leur données démontrent clairement qu'en 2008 il y avait un écart important entre l'offre de lits de soins de longue durée et la demande. Cet écart était de l'ordre d'environ 1800 places pour tout le territoire du RLISS.

Housing Form	Current Supply	Current Demand Estimate	Current Gap Estimate
Long-term care beds	4,766	6,599	1,833
Retirement home beds/suites	1,896	2,033	137
Supportive housing units	533	659	126
Convalescent care beds	30	53	23
Residential hospice beds	20	35	15
Total supply	7,245	9,379	2,134

Source: SHS Surveys of Providers and SHS Consulting Calculations

Une autre donnée intéressante provenant du RLISS est celle sur les taux d'occupation des lits de soins de longue durée. Les lits disponibles dans le RLISS du Nord-Est sont pratiquement inexistantes. L'écart important entre la disponibilité des lits et la demande démontre clairement qu'il y a un manque d'établissements offrant des lits de soins de longue durée et un manque de solutions alternatives au placement dans des lits de soins de longue durée.

Table 24: Occupancy Rates for Long-Term Care Homes by Planning Area in the North East LHIN, 2007

	Occupancy Rate
Sault Ste. Marie	96.9%
Elliot Lake	98.5%
Other Parts of Algoma	99.5%
Algoma Planning Area	97.7%
Timmins	99.8%
Other Parts of Cochrane	99.2%
Cochrane Planning Area	99.4%
Greater Sudbury	99.1%
Other Parts of Manitoulin-Sudbury	94.5%
Manitoulin-Sudbury Planning Area	97.8%
North Bay	98.7%
Other Parts of Nipissing	99.5%
Nipissing Planning Area	99.0%
Town of Parry Sound	99.0%
Other Parts of Parry Sound	98.4%
Parry Sound Planning Area	98.8%
Timiskaming Planning Area	99.5%
North East LHIN	98.5%

Source: North East LHIN

De plus, selon le RLISS, sans une stratégie pour différer le flot de personnes âgées des soins de longue durée, le besoin pour ces lits pourrait passer de 436 à 682 d'ici 2031 pour la région de Cochrane, en excluant Timmins. On peut donc voir que le besoin de services pour la population vieillissante est très réel et que les projections statistiques démontrent hors de tout doute que ce besoin sera grandissant dans les prochaines années.

Table 26: Summary of Long-Stay Long-Term Care Projections by Sub-Planning Area in the North East LHIN, Status Quo Scenario, 2008-2031

	2008	2011	2016	2021	2026	2031
Sault Ste. Marie	1,119	1,187	1,300	1,436	1,632	1,817
Elliot Lake	91	96	106	117	133	148
Other Parts of the Algoma	209	222	243	268	305	340
Algoma Planning Area	1,419	1,505	1,648	1,822	2,070	2,305
Timmins	538	553	584	639	743	841
Other Parts of Cochrane	436	448	473	518	602	682
Cochrane Planning Area	974	1,000	1,057	1,158	1,345	1,523
Greater Sudbury	1,698	1,758	1,880	2,080	2,400	2,679
Other Parts of Manitoulin-Sudbury	337	367	429	501	578	648
Manitoulin-Sudbury Planning Area	2,035	2,125	2,309	2,580	2,978	3,327
North Bay	696	734	807	893	1,032	1,165
Other Parts of Nipissing	438	462	507	561	649	733
Nipissing Planning Area	1,134	1,196	1,314	1,454	1,682	1,898
Town of Parry Sound	297	321	364	420	491	559
Other Parts of Parry Sound	248	268	303	350	410	467
Parry Sound Planning Area	545	589	667	769	901	1,026
Timiskaming Planning Area	492	500	527	576	665	742
North East LHIN Total	6,599	6,914	7,523	8,358	9,640	10,821

Source: SHS Consulting calculations

Pour ce qui est de la situation particulière de Smooth Rock Falls en ce moment on peut observer, selon les données de l'Hôpital, que la moitié des lits de soins aigus sont occupés par des patients requérant d'autres niveaux de soins (ANS) qui devraient être dans des lits de soins de longue durée. La liste d'attente pour une de ces places dans la communauté comporte de 6 à 10 personnes en moyenne.

L'autre aspect important que nous devons souligner est qu'il n'existe pas, dans la communauté, de solution de rechange au placement dans un lit de soins de longue durée. Les personnes âgées, même lorsqu'elles sont encore capables de rester à la maison, mais avec certaines limitations, peuvent difficilement obtenir des services ou être placées dans un logement de transition puisqu'il n'en existe aucun dans la ville. La seule option disponible pour une personne avec une perte d'autonomie est souvent un lit de soins de longue durée.

En raison de la taille de la communauté et de la situation économique, il est difficile d'imaginer comment de tels logements pourraient voir le jour. Tout cela s'additionne pour démontrer que la population de Smooth Rock Falls a un besoin clair pour des services de soins de longue durée ou pour une solution de rechange à ce service.

Le RLISS du Nord-Est reconnaît dans son plus récent rapport intitulé : « *North East Local Health Integration Network Aging at Home Strategy. Seniors' Residential/Housing Options – Capacity Assessment and Projections* », que dans le cas de petites communautés, la difficulté d'offrir des services dans les régions rurales et éloignées rend souhaitable le développement de services intégrés dans un continuum de services communautaires. Il indique aussi que dans le cas de ces petites communautés ces développements pourraient se rattacher aux hôpitaux et aux centres de santé.

La perception des citoyen-e-s

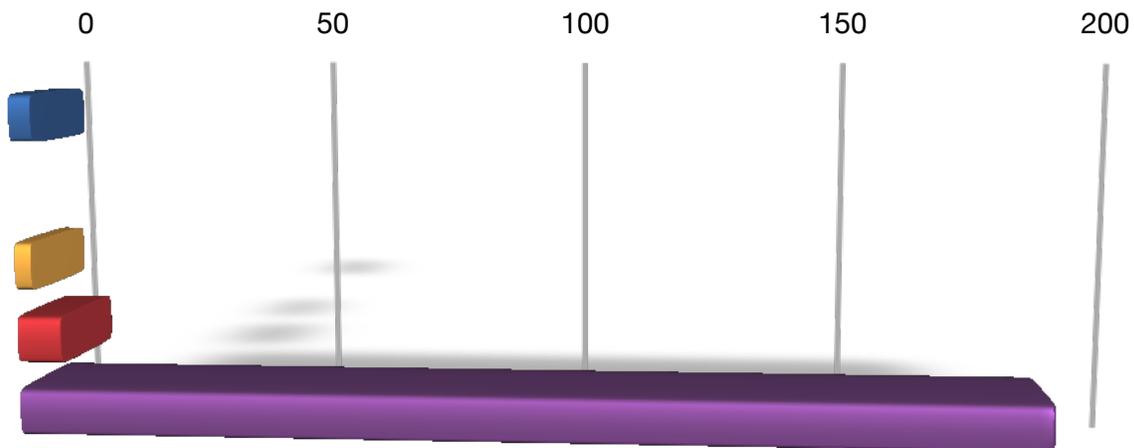
Un autre mandat du CRRIDEC était de recueillir la perception des gens de Smooth Rock Falls par rapport au projet. Sont-ils ou elles favorables à ce genre de projet ? Que pensent-ils ou elles de l'idée de transformer des lits de soins aigus en lits de soins de longue durée ? Lors d'une rencontre communautaire tenue le 12 octobre et rassemblant plus de 200 personnes de la communauté, nous avons fait remplir un court sondage pour obtenir l'opinion des gens à ce sujet.

La première question demandait :

Considérant le projet de réallocation de lit et d'expansion, je trouve qu'il est important pour la communauté et qu'on devrait essayer de le mettre de l'avant.

Sur une échelle de 1 à 5, veuillez indiquer si vous êtes d'accord avec cette affirmation. 5 étant complètement en accord, 1 étant complètement en désaccord et 3 étant neutre.

Question 1



- 1 Complètement en désaccord
- 2 Quelque peu en désaccord
- 3 Neutre
- 4 Quelque peu en accord
- 5 Complètement en accord

Pour 185 des 200 (92,5 %) répondants et répondantes, la réponse a été complètement en accord avec l'importance du projet et il devrait être mis de l'avant. Seulement 4 personnes (2 %) se sont dites « complètement en désaccord », aucune ne s'est dit « quelque peu en désaccord », 3 se sont dits « neutres » et 8 se sont dits « quelque peu en accord ». On peut donc constater que la communauté est très majoritairement favorable au projet de réallocation de lits et d'expansion.

Un répondant ou une répondante se disant complètement en accord avec le projet ajoutait cependant ce commentaire :

« However this is the most expensive way to care for long term cases . Group homes and home care would be much better and maybe the only way the province can do this. Healthcare costs can not go up much more or patients will pay for it by fees. »

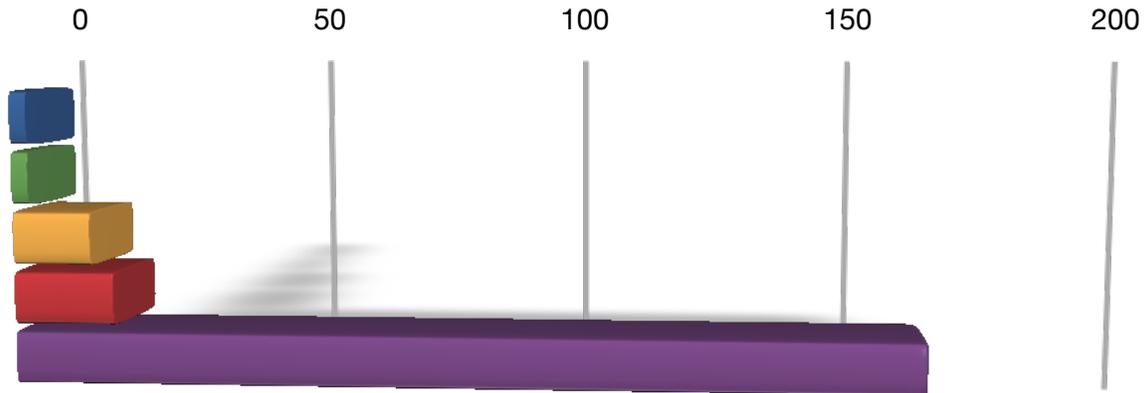
Malgré cette remarque, la communauté semble penser que le projet est important pour elle et qu'il devrait être mis de l'avant. Peut-être que, comme mentionné plus haut dans la section des besoins, la question d'efficacité ne peut être valable que lorsque des solutions de rechange sont disponibles. L'important pour la communauté semble être d'avoir accès à des services de soins de longue durée afin de pouvoir permettre aux personnes âgées de vieillir dans leur communauté et dans leur langue.

La deuxième question demandait :

Advenant que le projet de réallocation de lit et d'expansion aille de l'avant, je serais prêt à contribuer à une levée de fonds communautaire envers les coûts de construction.

Sur une échelle de 1 à 5, veuillez indiquer si vous êtes d'accord avec cette affirmation. 5 étant complètement en accord, 1 étant complètement en désaccord et 3 étant neutre.

Question 2



- 1 Complètement en désaccord
- 2 Quelque peu en désaccord
- 3 Neutre
- 4 Quelque peu en accord
- 5 Complètement en accord

Pour 162 des 200 (81 %) répondants et répondantes, la réponse a été « complètement en accord ». Cela démontre que l'Hôpital aurait sans aucun doute l'appui de la communauté si elle lançait une campagne de financement pour défrayer les coûts de construction du projet. Seulement 3 personnes (1,5 %) se sont dites « complètement en désaccord », 3 se sont dits « quelque peu en désaccord », 14 se sont dits « neutres » et 18 se sont dits « quelque peu en accord ».

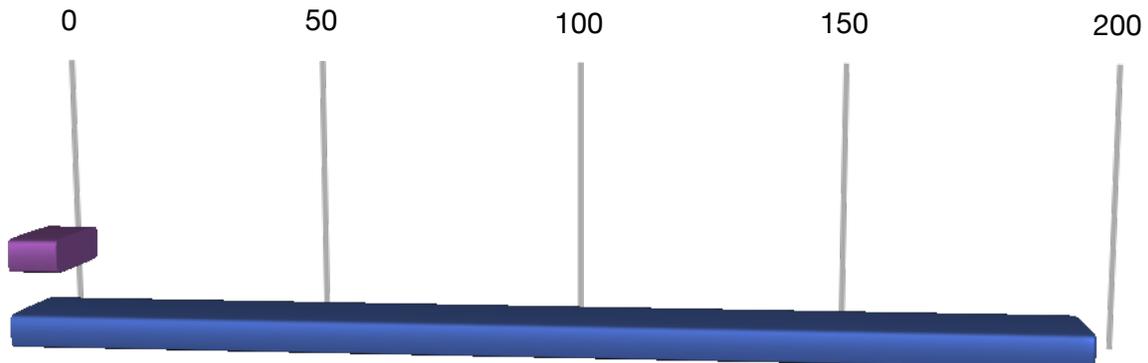
Lorsqu'il est question d'appuyer financièrement le projet, la communauté est encore très majoritairement favorable et se dit prête à contribuer. Un des commentaires pourrait aussi expliquer pourquoi 82 % sont « complètement en accord » comparativement à 92 % pour la question 1. En commentaire à la question 2, un répondant ou une répondante ayant dit être « quelque peu favorable » dit : « I would contribute, if I have the money. » Tout comme la situation économique peut influencer sur la santé des gens et exacerber le vieillissement de la population, elle peut aussi faire en sorte que des gens n'aient tout simplement pas les moyens de contribuer à une campagne de financement. Cependant, lorsqu'il est question de levées de fonds dans nos petites communautés du Nord-Est de l'Ontario, l'expérience nous démontre que l'engagement des gens pour un projet qui leur tient à coeur est souvent un gage de réussite. Le haut taux de participation à diverses campagnes de financement par le passé nous démontre que les gens tiennent à leurs organisations et à leurs institutions et qu'ils et elles sont prêts à trouver l'argent nécessaire à leur survie et à leur épanouissement.

La dernière question demandait quant à elle :

Advenant une situation financière précaire et une baisse de services, quel service devrait être éliminé ?

- A) Soins aigus
- B) Soins d'urgence
- C) Soins de longue durée
- D) Laboratoire
- E) Physiothérapie
- F) Visualisation diagnostique
- G) Tous ces services sont essentiels et ne devraient pas être coupés

Question 3



- A) Soins aigus
- B) Soins d'urgence
- C) Soins de longue durée
- D) Laboratoire
- E) Physiothérapie
- F) Visualisation diagnostique
- G) Tous ces services sont essentiels et ne devraient pas être coupés

La réponse a encore été ici sans équivoque, 191 des 200 (95,5 %) répondants et répondantes ont dit qu'aucun de ces services ne devrait être coupés, car ils sont tous essentiels.

L'ensemble des réponses à ce petit sondage semble bien donner le pouls de la communauté sur le sujet. Un projet de réallocation de lits de soins aigus en lits de soins de longue durée et une expansion pour faire plus de place à de nouveaux lits de soins de longue durée sont bien perçus par la communauté. Les gens se disent aussi prêts à contribuer à une campagne de financement pour les coûts de construction. Enfin, la communauté ne pense pas que l'Hôpital devrait couper de ses services, car ils sont tous à ses yeux essentiels pour répondre aux besoins de sa population.

Analyse financière des scénarios de transformation de l'Hôpital

Le CRRIDEC a effectué une analyse de coûts pour les deux scénarios de transformation l'Hôpital qui sont proposés par ce dernier. Les dépenses additionnelles que chaque scénario entrainerait ainsi que les revenus additionnels qu'il apporterait selon le type de financement accordé ont été analysés.

L'Hôpital compte en ce moment 14 lits de soins aigus et 23 lits de soins de longue durée pour un total de 37 lits. Environ 40 employés travaillent à temps plein pour un total d'environ 100 employés. Enfin, le bâtiment abritant l'Hôpital a une superficie d'environ 40 000 pieds carrés.

Le projet proposé transformerait des lits de soins aigus en lits de soins de longue durée, mais ajouterait aussi de nouveaux lits de soins de longue durée. Pour ce faire, le projet propose de faire un agrandissement du bâtiment d'environ 4 000 pieds carrés. Le coût de la nouvelle construction serait d'environ 2,2 millions de dollars selon Marshall & Murray Incorporated, une firme d'évaluateurs embauchée par l'hôpital.

Les coûts de fonctionnement

Le coût estimé pour l'ajout de 7 lits de soins de longue durée est de 325 000 \$.

Ce coût inclut les coûts associés aux éléments de maintien du nouveau bâtiment et des services autres que la main d'oeuvre. Ceux-ci se situent à environ 24 000 \$ et sont évalués en fonction de l'ajout en pieds carrés.

Coûts variables - services publics	
Catégorie	Montant
Gaz naturel	11 844
Électricité	10 108
Eau et égouts	2 312
Total	24 264

À cela, nous devons ajouter les coûts additionnels en main d'oeuvre comprenant, entre autres, le personnel soignant et le personnel de soutien. Celui-ci se situe aux environs de 300 000 \$. Le tableau suivant résume les coûts supplémentaires selon des prévisions internes de l'Hôpital.

Coûts variables - main d'oeuvre	
Catégorie	Montant
Coûts supplémentaires - soins infirmiers	144 642,20 \$
Coûts supplémentaires - services connexes	73 839,50 \$
Coûts supplémentaires - bénéfices	87 392,68 \$
Total	305 874,38 \$

Les revenus

Les revenus additionnels apportés par les nouveaux lits varient entre 400 000 \$ et 750 000 \$ selon différents scénarios de financement. Trois scénarios de financements pour le projet ont été retenus :

- ✓ un financement sous l'enveloppe ELDCAP
- ✓ un financement additionnel de 7 lits de soins de longue durée
- ✓ un financement additionnel de 14 lits de soins de longue durée

Scénario 1 : Financement Elderly Capital Assistance Program (ELDCAP)

Premièrement, l'Hôpital pourrait renégocier son financement actuel qui se fait par l'intermédiaire du Elderly Capital Assistance Program (ELDCAP). Ce type de financement a été mis sur pied spécialement pour les petits hôpitaux du Nord de la province afin de rendre possible leur fonctionnement puisque les formules de financements applicables aux plus gros hôpitaux du Sud ne leur permettraient pas de fonctionner. Ce financement n'est pas associé au nombre de lits, mais est un montant global accordé à l'hôpital pour son fonctionnement.

Il est difficile d'évaluer la faisabilité de ce scénario puisque c'est un type de financement très inhabituel et que seulement quelques hôpitaux reçoivent leur financement de cette façon. Il serait possible d'obtenir le financement en renégociant l'entente ELDCAP, mais cela laisse beaucoup d'intangibles et le résultat dépend entièrement des négociations.

Toutefois, si on fait l'hypothèse que le financement ELDCAP était ajusté en tenant compte du nombre de lits (le montant accordé à l'Hôpital en ce moment divisé par le nombre de lits), on peut estimer que le montant de financement supplémentaire serait de l'ordre de 128 000 \$ par lit.

Ce montant de 128 000 \$ multiplié par le nombre de nouveaux lits (7) signifierait un montant additionnel de 896 000 \$ annuellement. À cela s'ajoute un revenu de plus ou moins 80 000 \$ provenant de la participation des patients de soins de longue durée pour leur place.

Flux de trésorerie - ELDCAP	
Revenus	976 000 \$
Dépenses	324 265 \$
Total	651 735 \$

Scénario 2 : Financement du RLISS pour des lits de SLD - financement de 7 lits

Type de financement	Nombre de lits	Taux	Total
Soins infirmiers et personnels	7	82,43	210 608 \$
Programmes et services de soutien	7	8,11	20 721 \$
Nourriture	7	7,33	18 728 \$
Financement pour autres accommodations	7	49,32	126 012 \$
	Total	147,19 \$/lit/jour	376 070 \$

À cela s'ajoute une allocation par chambre (8 \$ par jour) : 20 440 \$.

Le flux de trésorerie résultant du scénario comportant l'ajout de 7 lits démontre que le projet couvrirait ses dépenses, en excluant les coûts de construction, mais ne serait pas en mesure d'équilibrer le budget.

Flux de trésorerie - 7 lits	
Revenus	396 500 \$
Dépenses	324 265 \$
Total	72 235 \$

Scénario 3 : Financement du RLISS pour des lits de SLD - financement de 14 lits

Type de financement	Nombre de lits	Taux	Total
Soins infirmiers et personnels	14	82,43	421 217 \$
Programmes et services de soutien	14	8,11	41 442 \$
Nourriture	14	7,33	37 456 \$
Financement pour autres accomodations	14	49,32	252 025 \$
	Total	147,19 \$/lit/jour	752 140 \$

* À cela s'ajoute une allocation par chambre (8 \$ par jour) : 40 880 \$.

Le flux de trésorerie résultant du scénario comportant l'ajout de 14 lits démontre que le projet couvrirait ses dépenses, en excluant les coûts de construction, et serait en mesure d'équilibrer le budget.

Flux de trésorerie - 8 lits	
Revenus	793 020 \$
Dépenses	324 265 \$
Total	468 755 \$

Il est à noter qu'il est possible que la participation du patient pour 7 des 14 lits soit perdue. Donc plus ou moins 80 000 \$.

Conclusion

Le CRRIDEC n'avait pas comme mandat de considérer toutes les options. Son mandat se limitait à examiner la faisabilité du projet proposé par l'hôpital et à évaluer les besoins de la communauté ainsi que sa perception du projet. Le sondage que 200 membres de la communauté ont complété lors d'une rencontre communautaire nous apprend que les gens sont favorables au projet et qu'ils et elles participeraient à une potentielle campagne de financement pour couvrir les coûts de construction. Le sondage nous apprend aussi que même si l'Hôpital n'a pas demandé à la communauté de se prononcer sur d'autres projets potentiels pour régler le déficit de l'Hôpital, celle-ci considère qu'une diminution des services n'est pas une solution envisageable.

L'évaluation des besoins de la communauté démontre très clairement que les besoins pour des lits de soins de longue durée à Smooth Rock Falls iront en augmentant dans les prochaines années. On peut aussi constater qu'il y a un besoin pour des services francophones pour les patients des soins de longue durée. Puisque la population de Smooth Rock Falls est majoritairement francophone et qu'il n'y a pas d'établissement offrant des soins de longue durée en français dans la région le besoin dans la communauté sera proportionnel au vieillissement de sa population francophone.

Enfin pour ce qui est de la faisabilité du projet d'un point de vue financier, il serait viable selon le financement du coût du capital de la construction. Le scénario de financement ELDCAP permettrait de couvrir les nouvelles dépenses et d'équilibrer le budget, cependant ce scénario demeure incertain puisqu'il repose sur une réévaluation des besoins avec le RLISS. Le scénario d'ajout de sept lits grâce au financement des lits de soins de longue durée permettrait de couvrir les coûts de fonctionnement de ces nouveaux lits, mais difficilement de régulariser la situation financière de l'Hôpital. Enfin, le scénario d'ajout de 14 lits grâce au financement des lits de soins de longue durée permettrait aussi de couvrir ses coûts de fonctionnement et d'équilibrer le budget.

On peut donc conclure que, selon le financement du coût capital de la construction, le projet de réallocation de lits et d'expansion de l'Hôpital de Smooth Rock Falls est viable financièrement. On peut aussi conclure qu'il répondrait à un besoin important dans la communauté en offrant plus de places de soins de longue durée et cela avec un service

en français. Finalement, si l'Hôpital décide d'aller de l'avant avec ce projet, la communauté de Smooth Rock Falls appuiera son hôpital et serait aussi prête à participer à une éventuelle campagne de financement pour les coûts de construction.

Bibilographie

Starr, Ed *et al.* The North East Local Health Integration Network Aging at Home Strategy Seniors' Residential/Housing Options - Capacity Assessment and Projections. 2009, 244 p.

Annexes

Annexe 1 - Sondage sur l'avenir de l'Hôpital de Smooth Rock Falls



H S R F H

HÔPITAL DE SMOOTH ROCK FALLS HOSPITAL



CRRIDEC

Centre régional de recherche et d'intervention en
développement économique et communautaire

Sondage sur l'avenir de l'Hôpital de Smooth Rock Falls Survey on the future of the Smooth Rock Falls Hospital

Afin de recueillir l'opinion de la population de Smooth Rock Falls au sujet de l'avenir de l'Hôpital, nous vous invitons à remplir ce court sondage. / We want your opinion concerning the future of the Hospital. Please fill out this short survey.

1. Considérant le projet de réallocation de lit et d'expansion, je trouve qu'il est important pour la communauté et qu'on devrait essayer de le mettre de l'avant. / After seeing the proposed project of bed reallocation and expansion, I think it is important for this community and should be put forward.

Sur une échelle de 1 à 5, veuillez indiquer si vous êtes d'accord avec cette affirmation. 5 étant complètement en accord, 1 étant complètement en désaccord et 3 étant neutre. / On a scale of 1 to 5, please rate the previous sentence. 5 meaning you totally agree, 3 being neutral and 1 meaning you totally disagree.

1

2

3

4

5

2. Advenant que le projet de réallocation de lit et d'expansion aille de l'avant, je serais prêt à contribuer à une levée de fonds communautaire envers les coûts de construction. / If the project moves forward, I would be ready to contribute to a community fundraiser to cover the construction costs.

Sur une échelle de 1 à 5, veuillez indiquer si vous êtes d'accord avec cette affirmation. 5 étant complètement en accord, 1 étant complètement en désaccord et 3 étant neutre. / On a scale of 1 to 5, please rate the previous sentence. 5 meaning you totally agree, 3 being neutral and 1 meaning you totally disagree.

1

2

3

4

5

3. Advenant une situation financière précaire et une baisse de services, quel service devrait être éliminé ? / If the financial situation forced a cut in services, which of the following should be cut?

A) Soins aigus / Acute care

B) Soins d'urgence / Emergency department

C) Soins de longue durée / Long term care

D) Laboratoire / Laboratory

E) Physiothérapie / Physiotherapy

F) Visualisation diagnostique / Diagnostic imagery

G) Tous ces services sont essentiels et ne devraient pas être coupés / All of these services are essential and none of them should be cut