

HÉBERGEMENT ET SOINS DE LONGUE DURÉE : DES BALISES POUR S'AJUSTER AUX BESOINS FUTURS

Isabel Bastille, Consortium InterS4

**Bienvenue !
La présentation
débutera sous peu.**

Au programme

1. Introduction

2. Besoin

3. Sources

4. Synthèse

5. Utilisation

6. Conclusion

Objectifs

- Rappeler ce qu'est un **produit de courtage de connaissances**
- Présenter les **faits saillants** ayant émergé des connaissances captées
- Illustrer les **utilisations possibles** des connaissances captées dans les processus d'amélioration continue
- Partager les **clés de lecture** favorisant la compréhension et l'appropriation du produit de courtage

Présentatrice

Isabel Bastille
Consortium InterS4

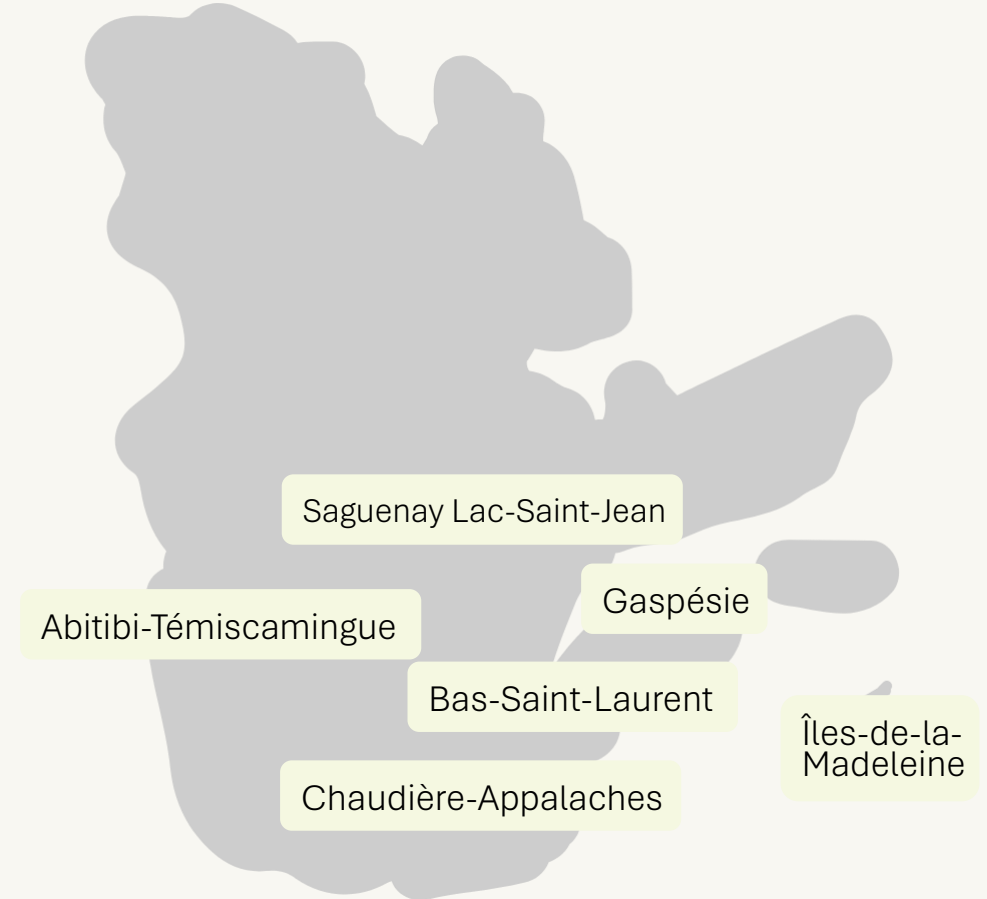
A agi comme courtière de connaissances pour ce mandat

Avec la collaboration de
Line Moisan, Cathy Bérubé et Monique Bourget, courtières de connaissances

Le Consortium InterS4

- Un partenariat avec les CISSS, les CIUSSS et les Universités des régions membres
- Pour tirer profit des meilleurs savoirs afin de trouver ensemble les meilleures solutions
- Grâce au courtage de connaissances

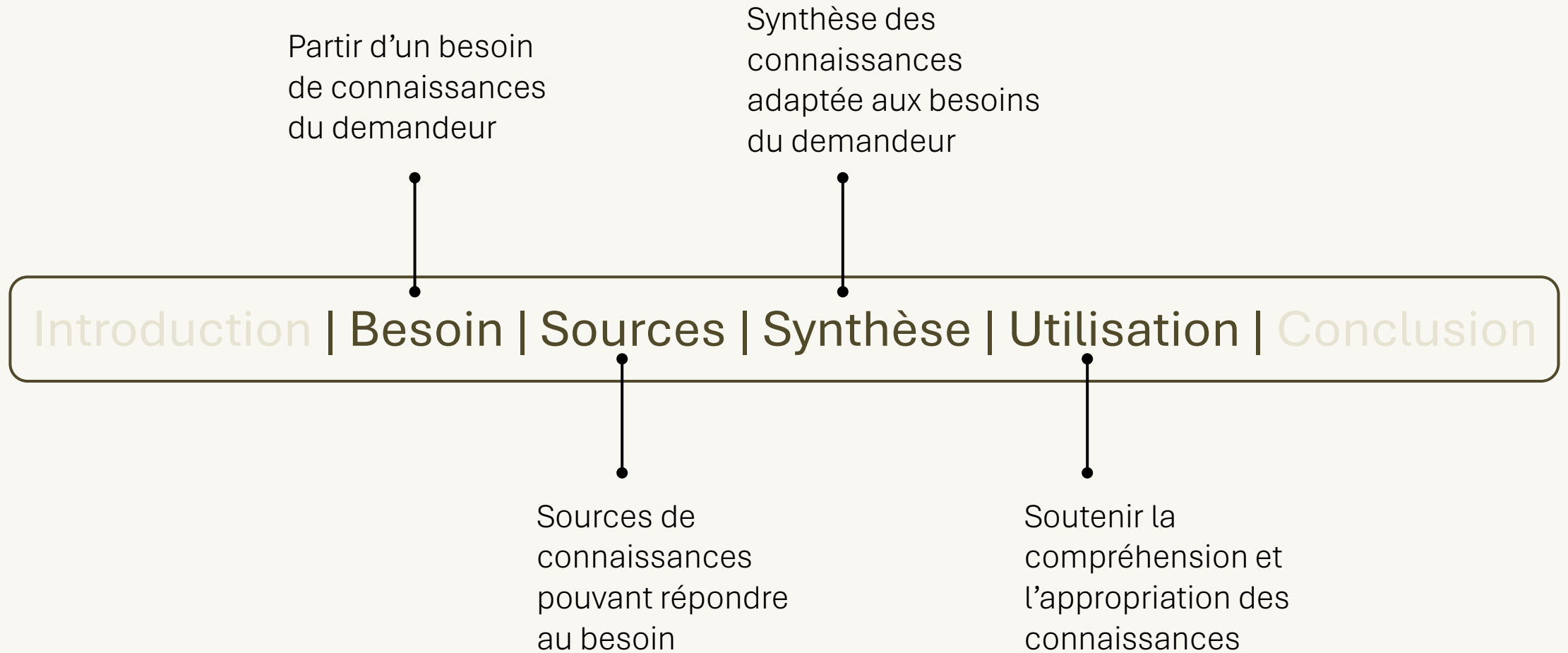
Méthode structurée et efficace pour identifier les meilleures connaissances afin de soutenir la prise de décision



Introduction | Besoin | Sources | Synthèse | Utilisation | Conclusion

La démarche du courtage de connaissances

La démarche du courtage de connaissances



Objectifs poursuivis par le comité de travail :

- Explorer les pistes envisageables permettant de mieux cerner les requis en immobilisations
- Appuyer la réflexion visant à assurer la fluidité de l'offre de services en hébergement de courte et de longue durée
- Procéder aux arrimages optimaux des besoins prévisibles avec les modèles d'organisation des services les plus performants en hébergement longue durée

Questions du demandeur :

- Comment doit-on réfléchir le parc d'hébergement en RI-RTF pour qu'il puisse répondre adéquatement aux exigences d'une clientèle vieillissante tout en évitant un recours précoce à l'hébergement de longue durée en établissement?
- Comment tirer le meilleur parti des installations existantes en CHSLD et MDAA pour répondre aux besoins évolutifs d'un vaste ensemble de clientèles vieillissantes dans un horizon 2034?
- Quels sont les attributs architecturaux et environnementaux les plus désirables dans les milieux de soins de longue durée pour assurer une offre de services sécuritaire et de qualité?
- Quels sont les attributs les plus désirables en matière d'organisation du travail dans les milieux de soins de longue durée pour assurer une offre de services sécuritaire et de qualité?

Sources de connaissances mobilisées

- Écrits scientifiques et gris (n=65)

- Publications récentes 2015-2025 sauf exceptions, de pays comparables

- Avis d'experte

- Mme Élise Milot, professeure titulaire à l'école de travail social et de criminologie de l'Université Laval et co-titulaire de la Chaire Autodétermination et Handicap.

Ce qui a été couvert dans ce mandat

- Connaissances issues d'écrits sur les besoins évolutifs des différentes clientèles vieillissantes ou qui requièrent des soins de longue durée
- Écrits relatifs aux :
 - Données sociodémographiques
 - Modèles d'organisation des services
 - Types de milieu de vie ou environnements physiques
 - Mixité de clientèle

Ce qui n'a pas été couvert dans ce mandat

- Données issues d'exercices de modélisation
- Analyse comparative des écarts entre le parc d'hébergement actuel et les besoins futurs

Quelques constats

→ Le maintien du statu quo dans l'offre de soins de longue durée signifie pratiquement de doubler les places en CHSLD d'ici 2030 ^[1], ce qui est irréaliste sur le plan des ressources financières, humaines et matérielles.

→ Les personnes âgées avec des incapacités légères à modérées ont une préférence marquée pour recevoir des soins à domicile ^[2].

→ Les personnes âgées avec des incapacités lourdes ne semblent pas avoir de préférence entre le domicile et un hébergement de longue durée tant qu'ils reçoivent les services requis par leur condition^[2].

→ Des études démontrent que les interventions de prévention ont des effets supérieurs aux interventions directes pour prévenir le déclin chez les personnes âgées, notamment chez les grands utilisateurs de services ^[3,4].

Quelques constats (suite)

→ L'offre de services en SAD a une influence directe sur les besoins en hébergement de longue durée, il convient donc de préconiser une **approche tenant compte de l'ensemble du continuum dans la prévision des besoins** ^[5].

→ La réponse aux besoins grandissants des personnes âgées doit inévitablement passer par une concertation des différents acteurs concernés par le vieillissement soit les personnes âgées, le RSSS, les municipalités, les organismes à but non lucratif et le secteur privé.

→ D'un point de vue purement économique, il serait plus avantageux d'admettre en CHSLD uniquement les profils Iso-SMAF 11 et plus* qui ont des incapacités lourdes ou des atteintes mentales prédominantes élevées ^[1].

Une vision d'ensemble



Une vision d'ensemble



La prévision des besoins

→ Afin d'établir une projection des besoins en hébergement longue durée, il convient de porter un regard attentif à différents éléments:

- Le portrait actuel et évolutif de la population basé sur les plus récentes données sociodémographiques
- L'offre de services actuelle et ses zones de vulnérabilité
- Les besoins prioritaires de la clientèle vieillissante notamment en termes de services et d'environnement de vie
- Les solutions novatrices permettant d'améliorer les soins aux aînés en grande perte d'autonomie et de dégager du temps de présence direct auprès des résidents
- Les enjeux de main-d'œuvre et le rôle des différents prestataires de soins et services

Les zones de vulnérabilité de l'offre de services actuelle

→ Au-delà des données sociodémographiques, il importe de tenir compte des zones de vulnérabilité de l'offre québécoises de soins et services de longue durée dans la planification future des besoins :

→ L'offre de services est de plus en plus limitée en ressources intermédiaires (RI) et en ressources privées pour aînés (RPA) en raison de la précarité qui s'est accentuée dans les dernières années ^[5].

→ Les personnes aînées à faible revenu vivant en milieu rural font face à des difficultés exacerbées en raison du manque de services, de l'isolement, d'environnements mal adaptés, etc. ^[6, 7].

→ Le manque de préparation en amont de l'hébergement de longue durée pour les personnes aînées atteintes de maladies et leurs personnes proches aidantes qui complexifie les transitions ^[7].

→ Les services de première ligne sont sous-utilisés. Pourtant, ils ont le potentiel de diminuer le recours à l'hospitalisation et de diminuer la prise en charge par les soins de longue durée ^[8, 9].

Les zones de vulnérabilité de l'offre de services actuelle

→ Au-delà des données sociodémographiques, il importe de tenir compte des zones de vulnérabilité de l'offre québécoises de soins et services de longue durée dans la planification future des besoins :

→ Les clientèles physiquement dépendantes qui résident en hébergement longue durée sont plus à risque de ne pas recevoir les soins requis lors de la tournée matinale et des repas ^[10].

→ Certaines clientèles vulnérables, notamment les personnes atteintes de troubles mentaux graves ont un accès limité au logement (incluant en RPA) et doivent composer avec une instabilité résidentielle ^[4].

→ La mixité des clientèles sans troubles mentaux avec une clientèle présentant des troubles mentaux graves en hébergement n'est pas recommandée parce qu'elle augmente le risque notamment d'hospitalisation ^[4].

→ Des personnes âgées atteintes de troubles mentaux graves pourraient continuer à vivre en communauté, une option difficile à réaliser par le manque d'opportunités communautaires et de services de soutien approprié dans ou près de leur milieu de vie ^[11].

Une approche tenant compte de l'ensemble du continuum

→ L'offre de services en soutien à domicile a une influence directe sur les besoins en hébergement longue durée. En ce sens, il convient de préconiser une approche globale dans la prévision des besoins ^[12-14] :

→ L'investissement en soins à domicile pourrait diminuer la pression sur l'hébergement longue durée

→ D'un point de vue économique, il est plus avantageux de tendre vers la répartition suivante:

- Profils Iso-SMAF 8 et moins = à domicile
- Profils Iso-SMAF 9-10 = ressources intermédiaires ou de type familiale (RI-RTF)
- Profils Iso-SMAF 11 et plus = CHSLD, pour les places existantes seulement



Important de nuancer en fonction des besoins spécifiques de chaque personne

→ Les soins et services offerts devraient miser sur le renforcement des capacités existantes pour permettre à la personne âgée de demeurer le plus longtemps possible à domicile

→ L'accès aux services de répit et aux centres de jour doit être maximisé puisque les personnes proches aidantes jouent un rôle important pour répondre aux besoins des usagers et retarder le placement ^[17-18].

Une approche intersectorielle

→ La planification future de l'offre de services en hébergement longue durée devrait être réalisée en collaboration avec les partenaires intersectoriels ^[19] de façon à avoir une vision commune:

→ Des services existants sur le territoire

→ Des besoins de la population en matière de soins et services

→ Des besoins de la population en matière d'environnement de vie

Une approche tenant compte des besoins de la population

→ Les besoins de la population en matière de soins et services :

→ Se sentir en sécurité, se sentir comme un humain significatif et maintenir un certain niveau de contrôle et d'indépendance [20, 21]

→ Accéder à des services de soutien à domicile requis par la condition de la personne

→ Pouvoir compter sur des personnes proches aidantes qui sont à leur tour considérées et soutenues par le réseau de la santé et des services sociaux

→ Avoir accès à des soins et services coordonnés, sécuritaires et en continu [7,22]

→ Pouvoir naviguer plus facilement entre les différents services grâce à une collaboration intersectorielle accrue [7,9,13,19]

Une approche tenant compte des besoins de la population

→ Les besoins de la population en matière d'environnement de vie:

→ Être activement impliqué dans le choix de l'environnement de vie afin de pouvoir exprimer ses préférences et ses intérêts

→ Accéder à un environnement de vie qui permet le maintien des liens sociaux, la continuité des repères et la participation à la vie communautaire

→ Avoir accès à une diversité de modèles d'habitation et d'hébergement de façon à mieux répondre aux besoins spécifiques de chaque personne ^[7,15]

→ Voir l'éventail des options d'habitation et d'hébergement comme des alternatives s'offrant aux usagers en fonction de leurs besoins plutôt que comme un continuum strictement progressif ^[23]

→ Prioriser des options d'habitation ou d'hébergement qui permettent une adaptation progressive du milieu de vie pour limiter au maximum les transitions ^[23]

→ Tenir compte de la continuité des services dans le choix des modèles d'habitation

Organisation du travail et programmation clinique

→ L'organisation du travail et la programmation clinique devraient être au cœur des réflexions sur l'offre de services futures en hébergement longue durée

→ Réfléchir l'organisation du travail en fonction des moments névralgiques de la journée

→ Envisager des solutions novatrices permettant d'améliorer les soins et services aux personnes âgées en grande perte d'autonomie et de dégager du temps de présence du personnel ^[7]

→ Privilégier des modèles communautaires et des structures flexibles basées sur la gestion de cas ^[21]

→ Se doter de normes et de directives claires concernant l'intégration des services psychosociaux en hébergement longue durée

→ Intégrer divers types d'activités structurées dans l'offre de services permettant d'améliorer la qualité de vie des résidents et réduire les risques de violence entre résidents ^[24,25]

→ Faire de la formation du personnel une priorité

Aménagement ou réaménagement physique des installations

→ Certains éléments de l'aménagement physique des installations d'hébergement longue durée pourraient bénéficier autant aux résidents qu'aux travailleurs [24, 28-30]:

→ Miser sur de petits milieux d'hébergement relativement homogènes et intégrés dans la communauté, advenant la nécessité de construire de nouvelles places [17,18]

→ Privilégier les environnements sécuritaires, d'apparence résidentielle qui permettent une vue et un accès à l'extérieur

→ Utiliser des outils validés pour faciliter l'adaptation des installations existantes en vue de permettre une meilleure adéquation aux besoins des clientèles

→ Tenir compte du réchauffement climatique dans l'aménagement de l'environnement physique et des environnements extérieurs [31] considérant la capacité réduite d'autorégulation de la température corporelle des personnes âgées

Décodage du document

Synthèse des connaissances

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	IV
1. MESSAGES CLÉS	1
2. MISE EN CONTEXTE	4
3. MÉTHODE DE RECENSION	5
4. RÉSUMÉ DES ÉCRITS COLLIGÉS	6
4.1. Les besoins évolutifs de la population	6
4.2. Les zones de vulnérabilité de l'offre de services actuelle	12
4.3. La planification future de l'offre de soins et de services	13
4.4. Connaissances portant sur les regroupements de clientèles	15
4.5. Connaissances portant sur le poids démographique d'un vieillissement accéléré	16
4.6. Connaissances portant sur les caractéristiques des milieux d'hébergement	22
4.7. Connaissances portant sur les spécificités de certaines clientèles	25
4.8. Connaissances portant sur l'évolution des modèles d'hébergement longue durée ailleurs dans le monde	33
5. PERSPECTIVES D'UTILISATION DES CONNAISSANCES	43
5.1. Valeurs et limites du document	43
5.2. Recommandations en vue de favoriser une appropriation pérenne des connaissances	43
RÉFÉRENCES	44
ANNEXE A – STRATÉGIE DE RECHERCHE	48

INTER S4

 CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
 SAVOIRS • SANTÉ • SERVICES SOCIAUX

Le vieillissement de la population met de plus en plus de pression sur l'offre de services en hébergement longue durée. Le CISSS du Bas Saint-Laurent est préoccupé par ces besoins grandissants et souhaite s'assurer de considérer les bonnes pratiques en matière de prestation de soins et services pour la clientèle vieillissante de façon à que les personnes âgées puissent continuer d'accéder aux soins et services requis par leur condition.

Dans ce contexte, le Consortium InterS4 a été mandaté pour mener une recension d'écrits permettant de mettre de l'avant les meilleures pratiques à tenir compte dans la réflexion sur la planification des besoins en hébergement longue durée. Ce document abordera notamment la question des besoins évolutifs de la population, de la mixité de clientèles, de l'organisation du travail et de l'environnement physique à privilégier.

PARC D'HÉBERGEMENT, SOINS ET SERVICES DE LONGUE DURÉE : DES BALISES POUR S'AJUSTER AUX BESOINS FUTURS

Isabel Bastille, Cathy Bérubé et Line Moisan

 Une publication de l'Équipe du Consortium InterS4 en
 collaboration avec le CISSS Bas-St-Laurent

MISE À JOUR DU 6 OCTOBRE 2025

Valeurs

- Recension d'écrits scientifiques et gris (n=65), dont plusieurs de forts niveaux de preuve ou provenant d'organisations réputées
- Vue d'ensemble des différentes balises à tenir compte permettant une amorce de réflexion sur la planification future
- Variété de leviers d'actions possibles exposés en lien avec les grands thèmes couverts

Limites

- Savoirs non exhaustifs, mais jugés suffisants pour répondre aux attentes du demandeur
- Pas de données précises sur les différents profils de clientèles pour la région concernée
- Peu de détails permettant de soutenir l'application

Perspectives d'utilisation des connaissances

● Appropriation et application

- Reconnaître que la planification des besoins futurs en hébergement longue durée est complexifié par les réalités régionales: éloignement géographique, volume moindre de clientèle, etc.
- Voir les connaissances comme un levier de changement, pas comme une directive
- Utiliser les connaissances pour réfléchir, remettre en question certaines façons de faire et placer l'utilisateur au centre des réflexions et décisions
- Utiliser les connaissances comme une base commune pour travailler collectivement à redéfinir l'offre de soins et services de demain

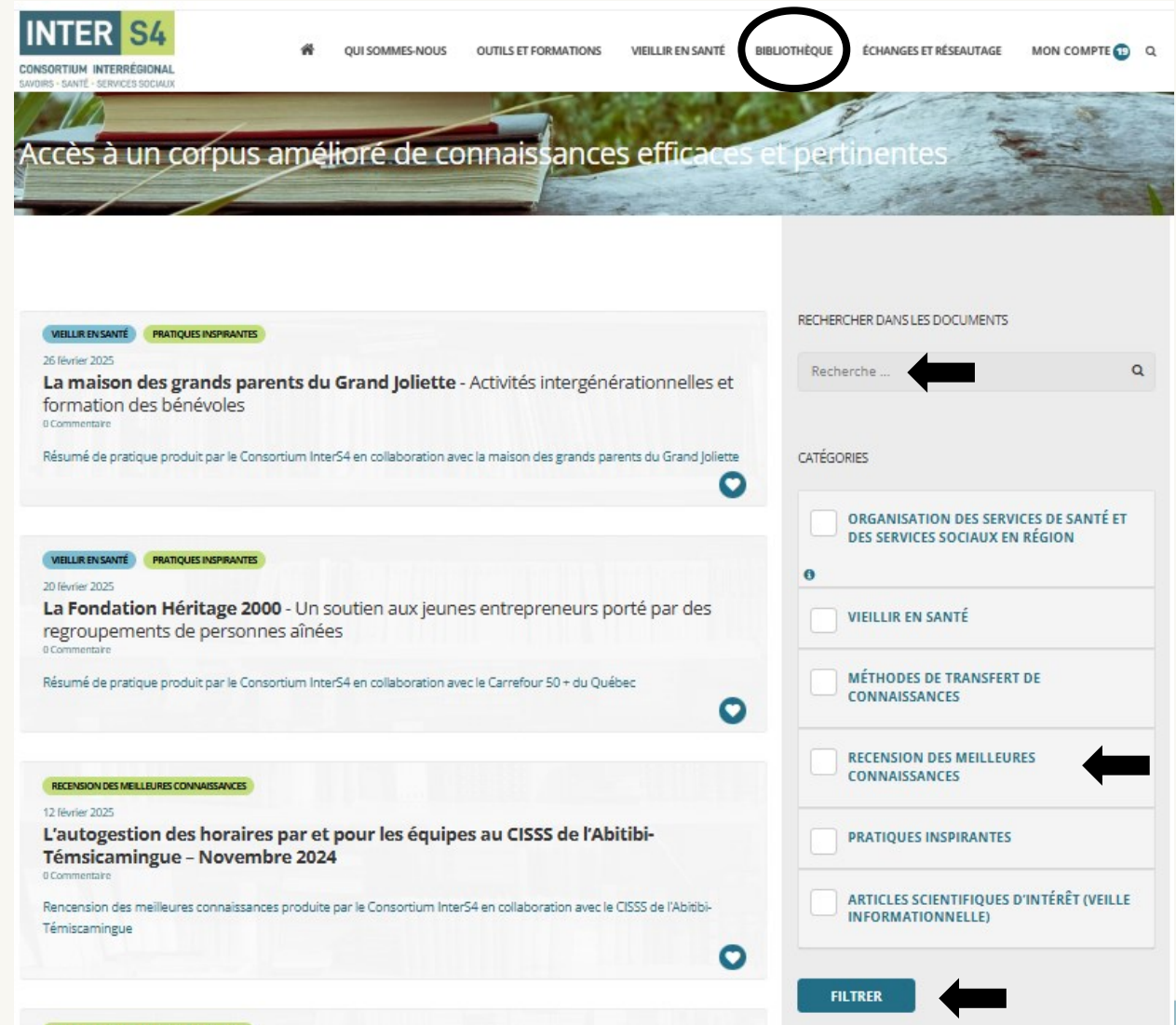
Perspectives d'utilisation des connaissances

● Prochaines étapes

- Réaliser une analyse globale du continuum de soins et services pour les personnes âgées en ne vous limitant pas à l'hébergement longue durée
- Identifier les besoins de la population vieillissante et les zones de vulnérabilité de l'offre de services actuelles dans votre région
- Cibler, avec les acteurs concernés, les leviers d'action qui semblent les plus prioritaires, pertinents et applicables pour votre milieu
- Prioriser les actions à réaliser parmi les leviers étant ressortis comme les plus pertinents et applicables et établir un plan d'action à court, moyen et long terme en impliquant les acteurs clés concernés

Où trouver le document

ConsortiumInterS4.uqar.ca



Restons connectés!

Merci de répondre au sondage pour nous aider à améliorer VOS rendez-vous Tête-à-tête InterS4



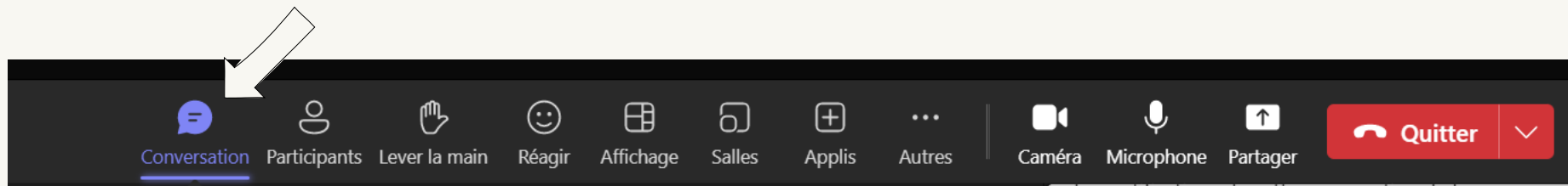
Sondage de satisfaction



Abonnez vous à notre infolettre InterS4



Suivez notre page LinkedIn



Vous désirez nous faire part de commentaires ? Vous avez besoin d'informations additionnelles ?

N'hésitez pas à nous contacter :
Isabel_bastille@uqar.ca

Références

- [1] L. Munerol, L. Cambon, and F. Alla, "Le courtage en connaissances, définition et mise en œuvre : une revue de la littérature," (in Fr), *Santé Publique*, vol. 25, no. 5, pp. 587-597, 2013, doi: 10.3917/spub.135.0587.
- [2] N.-J. Clavet, R. Hébert, P.-C. Michaud, and J. Navaux, *Les impacts financiers d'un virage vers le soutien à domicile au Québec*. CIRANO, 2021.
- [3] (2022). *La performance du système de soins et services aux aînés en CHSLD Rapport d'appréciation 2022* Disponible en ligne: <https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/RapportPerformanceCHSLD/>
- [4] J. Čížková, V. Dostálová, A. Bárťová, I. Holmerová, and P. Valeš Jelínková, "Care of Older Adults with Mental Illness in Long-Term Care Residential Facility: A Scoping Review," *Journal of the American Medical Directors Association*, vol. 25, no. 10, p. 105218, 2024/10/01/2024, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2024.105218>.
- [5] M. B. Forcier, D. Dumont, and H. Prevosto, "Les résidences privées pour aînés (RPA) au Québec?: enjeux et opportunités," CIRANO, 2024.
- [6] (2024). *Portrait des aînés 2023 Bas-Saint-Laurent : Pour un vieillissement en santé*.
- [7] (2025). *Relever les défis d'aujourd'hui et de demain : Politique québécoise sur la maladie d'Alzheimer et les autres troubles neurocognitifs*.
- [8] G. Vesty, O. Kokshagina, M. Jansson, F. Cheong, and K. Butler-Henderson, "Accounting, valuing and investing in health care: dealing with outdated accounting models," *Meditari Accountancy Research*, vol. 31, no. 1, pp. 52-77, 2023.
- [9] M. Kirvaldize *et al.*, "Effectiveness of integrated person-centered interventions for older people's care: Review of Swedish experiences and experts' perspective," *Journal of internal medicine*, vol. 295, no. 6, pp. 804-824, 2024.
- [10] L. Kalideen, P. Govender, and J. M. van Wyk, "Standards and quality of care for older persons in long term care facilities: a scoping review," *BMC geriatrics*, vol. 22, no. 1, p. 226, 2022.
- [11] T. Bucy *et al.*, "Serious Mental Illness in the Nursing Home Literature: A Scoping Review," *Gerontology and Geriatric Medicine*, vol. 8, p. 23337214221101260, 2022, doi: 10.1177/23337214221101260.
- [12] N.-J. Clavet, Y. Décarie, R. Hébert, P.-C. Michaud, and J. Navaux, "Le financement du soutien à l'autonomie des personnes âgées à la croisée des chemins," CIRANO, 2021.
- [13] N.-J. Clavet, R. Hébert, J. Navaux, M. Raïche, and P.-C. Michaud, "Horizon 2040: des mesures concrètes pour un virage vers le soutien à domicile," *Horizon*, 2024.
- [14] (2022). *Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026 - Pour le mieux-être des personnes hébergées*. Disponible en ligne: <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003375/>
- [15] A. Dubuc, "Soins à domicile: Le statu quo ne sera plus possible," *Institut du Quebec*, 2021.
- [16] (2021). *Maintenir les adultes en perte d'autonomie à leur domicile. Pistes de réflexion du Comité des usagers du Sud de Lanaudière*. Disponible en ligne: <https://cdulanaudieresud.ca/userfiles/files/Maintenir%20les%20adultes%20en%20perte%20d%27autonomie%20a%CC%80%20leur%20domicile%20VF%202021%2009%2030.pdf>
- [17] V. Helmly, K. Rask, J. Berelowitz, and J. Craft Morgan, "Serious Mental Illness, Substance Use Disorder, and Nursing Home Care: A Narrative Review of the Literature," *Journal of Applied Gerontology*, vol. 0, no. 0, p. 07334648241307448, 2024, doi: 10.1177/07334648241307448.
- [18] F. Leblanc, "Les options résidentielles pour les aînés présentant une déficience intellectuelle," 2019.
- [19] (2022). *Chapitre 5 Planification de l'hébergement public de longue durée pour les aînés en grande perte d'autonomie*. Disponible en ligne: https://www.vgq.qc.ca/Fichiers/Publications/rapport-annuel/183/vgq_Ch05_mai2022_web.pdf
- [20] A. Herrler, H. Kukla, V. Vennedey, and S. Stock, "What matters to people aged 80 and over regarding ambulatory care? A systematic review and meta-synthesis of qualitative studies," *European Journal of Ageing*, vol. 19, no. 3, pp. 325-339, 2022.
- [21] K. J. Smith *et al.*, "Aging well with a lifelong disability: a scoping review," *The gerontologist*, vol. 64, no. 9, p. gnae092, 2024.
- [22] N. I. f. Health and C. Excellence, "Older people with social care needs and multiple long-term conditions," ed: NICE London, 2015.

Références

- [23] S. Bourguignon, J. Bouchard, A. Lapointe, and M. Paquet, *Enjeux résidentiels: principes et stratégies pour les personnes présentant une DI ou un TSA et manifestant un TGC*. SQETGC, Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement, 2018.
- [24] A. M. Andrade, K. R. Afonseca, T. d. A. Jube, S. M. Góes, M. C. Ramos, and F. T. d. S. Elias, "Overview of Systematic Reviews on Factors Related to the Structure and Functioning of Residential Long-Term Care Facilities for Older Adults," *Geriatrics*, vol. 10, no. 3, p. 64, 2025.
- [25] P. Voyer. Les comportements d'agressivité entre des résidents dans les milieux d'hébergement. Disponible en ligne: <https://www.youtube.com/watch?v=oVcRY1mYBOM>.
- [26] Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), "Expérience des personnes vivant avec un trouble neurocognitif au Québec," in "État des connaissances rédigé par Géraldine Foin. ," Québec, 2024. Disponible en ligne: https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Usage_optimal/INESSS_Alzheimer_TNC_EC_VF.pdf
- [27] L. McDonald, C. Sheppard, S. L. Hitzig, T. Spalter, A. Mathur, and J. S. Mukhi, "Resident-to-Resident Abuse: A Scoping Review," *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, vol. 34, no. 2, pp. 215-236, 2015, doi: 10.1017/S0714980815000094.
- [28] J. Roos, A. Möhn, A. Ponsioen, and R. Didden, "Redesigning rooms of clients with intellectual disabilities and severe behavioral problems in a long-term care facility: Three case studies," *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, vol. 37, no. 2, pp. 347-376, 2025.
- [29] P. Voyer. Quel environnement physique pour les aînés atteints de problèmes cognitifs? Disponible en ligne: <https://www.youtube.com/watch?v=g6sH9W5nj4s>.
- [30] (2023). *L'environnement adapté et sécuritaire pour une clientèle DI-TSA-TGC en santé mentale. Réponse rapide préparée par Ionela Gheorghiu*. Disponible en ligne: https://ciusss-estmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusssmtl/files/media/document/PDF_EnvironnementAdapte_DI-TSA-TGC_ETMI_CIUSS-EMTL.pdf
- [31] D. J. Vecellio, E. K. Bardenhagen, B. Lerman, and R. D. Brown, "The role of outdoor microclimatic features at long-term care facilities in advancing the health of its residents: An integrative review and future strategies," *Environmental research*, vol. 201, p. 111583, 2021.
- [32] W. Duan-Porter et al., "Interventions to Prevent or Delay Long-Term Nursing Home Placement for Adults with Impairments-a Systematic Review of Reviews," (in eng), *J Gen Intern Med*, vol. 35, no. 7, pp. 2118-2129, Jul 2020, doi: 10.1007/s11606-019-05568-5.
- [33] Société Alzheimer du Canada. "Statistiques sur les troubles neurocognitifs au Québec." <https://alzheimer.ca/federationquebecoise/fr/qui-sommes-nous/statistiques-sur-les-troubles-neurocognitifs-au-quebec> .
- [34] Membres de la communauté de pratique de la FSI-ULaval, "Regroupement de la clientèle en centre d'hébergement," *Prise de position n0 4 Comité UL-PTI-CHSLD*, Ed., ed, 2015, p. 3.
- [35] L. Poissant, F. Dubé, and P. Stone, "Qualité des soins et services en CHSLD dispensés aux personnes atteintes de la sclérose latérale amyotrophique: perception des travailleurs de la santé," Université de Montréal, Protocole de recherche, 2020.
- [36] S. J. Bartels, P. R. DiMilia, K. L. Fortuna, and J. A. Naslund, "Integrated Care for Older Adults with Serious Mental Illness and Medical Comorbidity: Evidence-Based Models and Future Research Directions," (in eng), *Psychiatr Clin North Am*, vol. 41, no. 1, pp. 153-164, Mar 2018, doi: 10.1016/j.psc.2017.10.012.
- [37] E. Leickly and G. Townley, "Exploring factors related to supportive housing tenure and stability for people with serious mental illness," (in eng), *J Community Psychol*, vol. 49, no. 6, pp. 1787-1805, Aug 2021, doi: 10.1002/jcop.22573.
- [38] V. G. Walker and T. C. Harrison, "Life Course Perspectives of Aging With Schizophrenia Spectrum Disorders in Psychiatric and Long-Term Care Facilities," (in eng), *Gerontologist*, vol. 64, no. 5, May 1 2024, doi: 10.1093/geront/gnad149.
- [39] M. Caouette, É. Milot, S. Pellerin, and L.-S. Maltais, "L'autodétermination des personnes âgées présentant une déficience intellectuelle: une recension des écrits scientifiques," *Revue de psychoéducation*, vol. 49, no. 1, pp. 149-174, 2020.
- [40] É. Milot, R. Couvrette, B. Marthouret, M. Caouette, and J. Beauchamp, "Points de vue d'adultes vieillissants ayant une déficience intellectuelle à l'égard de leur participation sociale," *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, vol. 44, no. 1, pp. 1-9, 2025, doi: 10.1017/S0714980824000138.
- [41] C. Egan, H. Mulcahy, and C. Naughton, "Transitioning to long-term care for older adults with intellectual disabilities: A concept analysis," *Journal of Intellectual Disabilities*, vol. 26, no. 4, pp. 1015-1032, 2022, doi: 10.1177/17446295211041839.
- [42] L.-K. Tynkynen, J. Pulkki, L. Tervonen-Gonçalves, P. Schön, B. Burström, and I. Keskimäki, "Health system reforms and the needs of the ageing population—an analysis of recent policy paths and reform trends in Finland and Sweden," *European Journal of Ageing*, vol. 19, no. 2, pp. 221-232, 2022.
- [43] F. Laliberté-Auger, A. Côté-Sergent, D. Boisclair, Y. Décarie, J.-Y. Duclos, and P.-C. Michaud, "Utilisation et coût de l'hébergement avec soins de longue durée au Québec, 2010 à 2050," *Assurances et gestion des risques*, vol. 82, no. 3-4, pp. 23-41, 2015.
- [44] J. C. Heffels, I. H. Everink, M. Oosterloo, R. A. Roos, and J. M. Schols, "Measuring the quality of care in nursing home residents with early-onset neurodegenerative diseases: a scoping review," *BMC Palliative Care*, vol. 19, pp. 1-9, 2020.

Références

- [45] M. Bourget and E. Jean, "Ressources d'hébergement en santé mentale, gestion de la mixité des clientèles," Consortium InterS4, 2022. Disponible en ligne: https://consortiuminters4.ugr.ca/bibliotheque/hebergement_santementale/
- [46] M. Boissonneault, Y. Décarie, and J. Légaré, "Projection de la population canadienne vivant en institution de santé: le nombre de places pourra-t-il répondre aux besoins des baby-boomers? 1," Cahiers québécois de démographie, vol. 46, no. 2, pp. 303-322, 2017.
- [47] Y. L'Abbé, Y. Lapensée, and D. Lacroix, "Une réflexion concertée s' impose, pour mieux planifier à moyen et long terme les soins et les services à domicile dans Lanaudière."
- [48] P. Alders and F. T. Schut, "Trends in ageing and ageing-in-place and the future market for institutional care: scenarios and policy implications," Health Economics, Policy and Law, vol. 14, no. 1, pp. 82-100, 2019.
- [49] R. Choinière, Vieillesse de la population, état fonctionnel des personnes âgées et besoins futurs en soins de longue durée au Québec. < bound method Organization. get_name_with_acronym of< Organization ..., 2010.
- [50] (2016). Un Plan national pour de meilleurs soins à domicile au Canada. [Online] Available: <https://cdnhomecare.ca/wp-content/uploads/2020/03/Un-plan-national-pour-de-meilleurs-soins-a%CC%80-domicile-au-Canada.pdf>
- [51] I. David, Qualité du milieu de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée pour les personnes âgées en perte d'autonomie: Une production de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Institut national d'excellence en santé et services sociaux, 2018.
- [52] G. Boucher, "La population aînée du Québec face à d'importantes inégalités en matière de revenu, de logement, de santé et de mobilité," Observatoire québécois des inégalités, 2025. Disponible en ligne: <https://observatoiredesinegalites.com/wp-content/uploads/2025/05/Analyse-AQDR-Budget-du-Quebec-2025-1.pdf>
- [53] D. Rudoler, C. de Oliveira, B. Jacob, M. Hopkins, and P. Kurdyak, "Cost Analysis of a High Support Housing Initiative for Persons with Severe Mental Illness and Long-Term Psychiatric Hospitalization," The Canadian Journal of Psychiatry, vol. 63, no. 7, pp. 492-500, 2018, doi: 10.1177/0706743717752881.
- [54] W. H. Organization, "Framework for countries to achieve an integrated continuum of long-term care," in Framework for countries to achieve an integrated continuum of long-term care, 2021.
- [55] J. Agerholm et al., "The organisation and responsibility for care for older people in Denmark, Finland and Sweden: outline and comparison of care systems," Scandinavian Journal of Public Health, vol. 52, no. 2, pp. 119-122, 2024.
- [56] C. Jackson, K. Manley, and M. Vibhuti, "Change starts with me: an impact evaluation of a multiprofessional leadership programme to support primary care networks in the South East of England," Leadership in Health Services, vol. 35, no. 3, pp. 309-337, 2022.
- [57] C. Nilsen, A. Darin-Mattsson, M. Hyde, and J. W. Wastesson, "Life-course trajectories of working conditions and successful ageing," Scandinavian journal of public health, vol. 50, no. 5, pp. 593-600, 2022.
- [58] T. Rostgaard, F. Jacobsen, T. Kröger, and E. Peterson, "Revisiting the Nordic long-term care model for older people—still equal?," European Journal of Ageing, vol. 19, no. 2, pp. 201-210, 2022.
- [59] A. R. Kalantari, M. H. Mehroolhassani, M. Shati, and R. Dehnavieh, "Health service delivery models for elderly people: A systematic review," (in eng), Med J Islam Repub Iran, vol. 35, p. 21, 2021, doi: 10.47176/mjiri.35.21.
- [60] J. Mansell and J. Beadle-Brown, "Dispersed or clustered housing for adults with intellectual disability: A systematic review," Journal of Intellectual and Developmental Disability, vol. 34, no. 4, pp. 313-323, 2009, doi: 10.3109/13668250903310701.
- [61] R. Couvrette, É. Milot, and G. Fortin, "Factors Influencing Palliative and End-of-Life Care for Adults with Intellectual Disabilities: A Scoping Review of Health and Care Workers' Experiences," Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care, vol. 20, no. 3, pp. 292-310, 2024/07/02 2024, doi: 10.1080/15524256.2024.2346113.
- [62] R. Walker, I. Belperio, C. Bigby, I. Wiesel, F. Rillotta, and C. Hutchinson, "The Transition From Family Home to Alternative Living Arrangements: Experiences of Adults With Intellectual Disabilities and Their Family Members," (in eng), J Appl Res Intellect Disabil, vol. 38, no. 2, p. e70047, Mar 2025, doi: 10.1111/jar.70047.
- [63] A. C. Woodman, M. R. Mailick, K. A. Anderson, and A. J. Esbensen, "Residential transitions among adults with intellectual disability across 20 years," (in eng), Am J Intellect Dev Disabil, vol. 119, no. 6, pp. 496-515, Nov 2014, doi: 10.1352/1944-7558-119.6.496.
- [64] J.-F. Carmel, "Vers des soins intégrés en santé mentale, dépendance et itinérance chez les aînés," 2025.
- [65] J. Gagné, "«Santé mentale» et vieillissement: récits de pratiques, recherches: manuel de formation 2," 2023.