



**CONSULTATIONS
PRÉBUDGÉTAIRES 2025-2026
DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC**

**PAR LE RÉSEAU DE COOPÉRATION
DES ENTREPRISES D'ÉCONOMIE SOCIALE
EN AIDE À DOMICILE (EÉSAD)**

LE RÉSEAU DE COOPÉRATION DES ENTREPRISES D'ÉCONOMIE SOCIALE EN AIDE À DOMICILE (EÉSAD)

Le Réseau de coopération des EÉSAD représente les entreprises d'économie sociale reconnues aux fins du PEFSAD par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour les services d'aide à la vie domestique (AVD). Les EÉSAD sont présentes dans les dix-sept régions sociosanitaires du Québec.

Ces entreprises, administrées par et pour leurs usagers et exploitées à des fins non lucratives, offrent chaque année plus de 7 millions d'heures de services de proximité à près de 100 000 usagers, dont près de 1,7 million d'heures de services d'assistance personnelle (SAP) et 6 millions d'heures de services en aide à la vie domestique.

Les EÉSAD emploient près de 9 000 aides à domicile qui possèdent les compétences et l'expertise requises afin d'assurer un soutien et des services à domicile de qualité aux citoyens qui en ont besoin. Pour les services d'aide à la vie domestique, une norme professionnelle a été entérinée par le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS), créant du même coup le métier d'aide à domicile. Pour les services d'assistance personnelle de base, grâce au Programme de développement des compétences sur les services d'assistance personnelle à domicile (aussi appelé le programme FAPAQE), plus de 3 300 aides à domicile ont déjà été formées.

Si vous désirez en savoir plus sur les EÉSAD et le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD), nous vous invitons à visiter notre portail Web : <https://aidechezsoi.com>.

RÉSUMÉ DES DEMANDES

- **Demande 1** : Poursuivre les travaux permettant de concrétiser l'ouverture du panier de services admissibles au PEFSAD afin d'y inclure les services d'assistance personnelle, les services de répit et les menus travaux et ainsi favoriser l'accès à ces services à la population.
- **Demande 2** : Réviser les paliers d'exonération au PEFSAD pour mieux prendre en compte la situation des usagers les plus vulnérables financièrement.
- **Demande 3** : S'assurer de la continuité de l'accompagnement des EÉSAD et des établissements de santé pour l'élaboration des PARC dans toutes les régions sociosanitaires du Québec.
- **Demande 4** : Assurer la mise en place d'un programme de gériatrie sociale structuré et financé dans l'ensemble des EÉSAD de façon progressive sur un horizon de 5 ans.
- **Demande 5** : Améliorer l'accès au crédit pour maintien à domicile des aînés (CMD) en permettant une application directe sur la facture des usagers à travers une collaboration entre les EÉSAD et Revenu Québec.

AVANT-PROPOS

Le discours d'ouverture du premier ministre François Legault, prononcé le 19 octobre 2021, a suscité de grands espoirs en annonçant « un grand virage vers les soins à domicile ». Cette prise de position, réclamée dès octobre 2020 dans le mémoire *Chez moi pour la vie* par les EÉSAD, a été réaffirmée lors de la dernière campagne électorale et bénéficie aujourd'hui d'un consensus croissant dans la société québécoise.

Plus récemment, lors de la journée nationale des aides à domicile en 2024, la ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé, Mme Sonia Bélanger, affirmait que : « La contribution des aides à domicile fait une réelle différence dans la vie de nombreuses personnes. Le gouvernement a à cœur de les soutenir et de reconnaître leur rôle au sein de la communauté. Le virage vers le soutien à domicile est une priorité pour nous, et nous sommes très fiers de pouvoir compter sur eux dans ce changement de fond ».¹

Cependant, au-delà de ces engagements, le véritable défi réside dans la concrétisation de ce virage. Comme le souligne le rapport **Bien vieillir chez soi - Tome 4 : Une transformation qui s'impose**², publié en janvier 2024 par la Commissaire à la santé, maintenir le statu quo est impensable. Ce rapport établit clairement que l'avenir du soutien à l'autonomie repose sur un investissement massif dans les soins à domicile, et non sur l'hébergement institutionnel.

Les projections démographiques, basées sur une augmentation de l'espérance de vie de plus en plus élevée, mettent en évidence une croissance accélérée de la population âgée au Québec entre 2023 et 2040.

- Au Québec, selon le rapport, la population de 75 ans et plus passera de 829 000 personnes en 2023 à 1,48 million de personnes en 2040, ce qui représente une croissance de 79 %.
- D'ici 2050, plus d'une personne sur quatre (27 %) sera âgée de 65 ans alors que les personnes de 85 ans et plus seront 4 fois plus nombreuses qu'aujourd'hui.³

Selon le rapport « L'approche actuelle pour les soins de longue durée, fondée sur l'hébergement, exigerait un budget plus de deux fois supérieur aux sommes allouées pour 2023. » De plus, même en augmentant les budgets, nous ne pourrions répondre aux besoins grandissants.

Les solutions existent

Heureusement, il existe des alternatives efficaces et peu coûteuses :

- Les services d'aide à domicile offerts par les EÉSAD sont une réponse éprouvée et complémentaire au réseau de la santé.

¹ [Journée nationale des aides à domicile - Saluons leur dévouement nous permettant de vieillir paisiblement à domicile](#), 29 mai 2024.

² Commissaire à la santé et au bien-être, janvier 2024, [BIEN VIEILLIR CHEZ SOI – TOME 4 : Une transformation qui s'impose](#)

³ Institut de la statistique du Québec (2023), [Portrait des personnes âgées du Québec](#)

- Ces services permettent de soutenir les aînés et les personnes en perte d'autonomie dans leur milieu de vie tout en allégeant la pression sur les ressources publiques spécialisées.

Malheureusement, un réflexe culturel persiste : recourir trop rapidement à l'hébergement institutionnel plutôt qu'à l'aide à domicile dès l'apparition d'une perte d'autonomie. Cette tendance doit être inversée. Il est impératif que chaque individu connaisse ses options et puisse choisir de vivre et de vieillir chez soi, entouré et soutenu.

Le rôle clé des EÉSAD

Les EÉSAD sont des actrices de proximité essentielles. En collaborant étroitement et en complémentarité avec le réseau de la santé, elles offrent des services adaptés et de qualité aux personnes les plus vulnérables. Avec un soutien adéquat, elles peuvent :

- Augmenter et diversifier leur offre de services pour répondre aux besoins d'une population vieillissante.
- Permettre au réseau public de se concentrer sur des services spécialisés et ultraspecialisés.
- Contribuer à un meilleur équilibre dans l'utilisation des ressources, en offrant *le bon service, au bon moment, par le bon intervenant*.

Le Réseau de coopération des EÉSAD souhaite réaffirmer son engagement à travailler de concert avec l'État québécois pour bâtir un continuum de services intégré, durable et respectueux des besoins des Québécoises et Québécois. En soutenant les EÉSAD, le Québec peut relever le défi du vieillissement de la population tout en favorisant une société plus solidaire et inclusive.

Les demandes du Réseau de coopération des EÉSAD ont été produites dans le cadre d'un travail rigoureux rejoignant des objectifs communs au gouvernement, soit :

- L'augmentation du nombre d'heures de services aux usagers ;
- La dispensation de services de qualité favorisant le maintien à domicile et à l'autonomie des aînés ;
- Le répit aux proches aidants ;
- La création d'emplois de qualité.

TABLE DES MATIÈRES

LE RÉSEAU DE COOPÉRATION DES ENTREPRISES D'ÉCONOMIE SOCIALE EN AIDE À DOMICILE (EÉSAD).....	2
RÉSUMÉ DES DEMANDES.....	3
AVANT-PROPOS.....	4
TABLE DES ACRONYMES.....	7
LES EÉSAD EN BREF.....	8
A. LES SERVICES OFFERTS PAR LES EÉSAD.....	8
B. LES USAGERS DES EÉSAD.....	9
C. DÉFIS ET ENJEUX.....	9
Demande 1 : Poursuivre les travaux permettant de concrétiser l'ouverture du panier de services admissibles au PEFSAD afin d'y inclure les services d'assistance personnelle, les services de répit et les menus travaux.....	13
Demande 2 : Réviser les paliers d'exonération au PEFSAD pour mieux prendre en compte la situation des usagers les plus vulnérables financièrement.....	16
Demande 3 : S'assurer de la continuité de l'accompagnement des EÉSAD et des établissements de santé pour l'élaboration des PARC dans toutes les régions sociosanitaires du Québec.....	19
Demande 4 : Assurer la mise en place d'un programme de gériatrie sociale structuré et financé dans l'ensemble des EÉSAD de façon progressive sur un horizon de 5 ans.....	21
Demande 5 : Améliorer l'accès au crédit pour maintien à domicile des aînés (CMD) en permettant une application directe sur la facture des usagers à travers une collaboration entre les EÉSAD et Revenu Québec.....	23
Conclusion.....	25
Informations complémentaires.....	27

TABLE DES ACRONYMES

ASSS	Auxiliaire aux services de santé et services sociaux
AVD	Aide à la vie domestique
AVQ	Aide à la vie quotidienne, ancienne appellation des SAP
CMD	Crédit d'impôt pour maintien à domicile des aînés
CPMT	Commission des partenaires du marché du travail
EÉSAD	Entreprise d'économie sociale en aide à domicile
FAPAQE	Programme de développement des compétences sur les services d'assistance personnelle à domicile
MAMH	Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTESS	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
PAB	Préposé aux bénéficiaires
PEFSAD	Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique
SAP	Service d'assistance personnelle, nouvelle appellation des AVQ
RI	Ressources intermédiaires
RPA	Résidences privées pour aînés

LES EÉSAD EN BREF

Le Réseau de coopération des EÉSAD représente 84 entreprises d'économie sociale reconnues aux fins du PEFSAD, par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), pour l'aide à la vie domestique (AVD).

Outre le réseau de la santé et des services sociaux, les EÉSAD forment le seul réseau qui offre des services de soutien à domicile sur l'ensemble des territoires sociosanitaires du Québec. Ces entreprises, administrées principalement par et pour leurs usagers et exploitées à des fins non lucratives, sont des organisations de proximité ancrées et voulues par leurs communautés. À titre de rappel, elles offrent chaque année plus de 7 millions d'heures de services de proximité à près de 100 000 usagers, dont près de 1,7 million d'heures de services d'assistance personnelle et 6 millions d'heures de services en aide à la vie domestique.

Les EÉSAD emploient près de 9 000 aides à domicile possédant les compétences et l'expertise requises afin d'assurer un soutien et des services à domicile de qualité aux citoyens qui en ont besoin.

A. LES SERVICES OFFERTS PAR LES EÉSAD

Les EÉSAD offrent principalement trois types de services :

- Les services d'aide à la vie domestique (AVD) :
 - L'entretien ménager léger : balayage, époussetage, nettoyage (ex. : réfrigérateur, baignoire, garde-manger) ;
 - L'entretien ménager lourd : grand ménage, déneigement de l'accès principal au domicile ;
 - L'entretien des vêtements ;
 - La préparation de repas sans diète ;
 - L'approvisionnement et autres courses.
- Les services d'assistance personnelle (SAP) sont associés aux soins personnels de l'utilisateur. Il s'agit alors de procéder à des soins d'hygiène, à l'aide au lever et au coucher, à la prise de médicaments, etc.
- Un service de répit aux proches aidants, ainsi qu'en présence-surveillance.

Il est à noter que certaines EÉSAD innovent également avec des services complémentaires comme de menus travaux extérieurs et intérieurs.

B. LES USAGERS DES EÉSAD⁴

- Près de 100 000 usagers, dont :
 - 98 000 usagers au PEFSAD en 2023-2024 ;
 - Près de 20 000 usagers recevant des services d'assistance personnelle ;
- 69 % des usagers sont des femmes ;
- 85 % des usagers ont 65 ans ou plus ;
- 64 % des usagers ont 75 ans ou plus ;
- 74 % des usagers vivent seuls ;
- 79 % des usagers reçoivent l'aide variable.

C. DÉFIS ET ENJEUX

Le vieillissement de la population : une demande exponentielle

Selon les prévisions du gouvernement du Québec et tel que présenté dans le rapport de la CSBE, la population de 75 ans et plus passera de 829 000 personnes en 2023 à 1,48 million de personnes en 2040, ce qui représente une croissance de 79 %.⁵

D'ici 2050, plus d'une personne sur quatre (27 %) sera âgée de 65 ans alors que les personnes de 85 ans et plus seront 4 fois plus nombreuses qu'aujourd'hui.⁶

Le nombre de personnes ayant besoin de soutien à domicile doublera, exigeant des services adaptés, accessibles et continus.

Malgré des investissements majeurs dans les dernières années et les derniers mois, le soutien à domicile peine à répondre aux besoins réels. L'isolement de nombreux aînés et les retards dans l'accès aux services soulignent l'urgence d'agir.

Lors de la première vague de la pandémie de COVID-19, les EÉSAD ont été forcées de suspendre les visites à des milliers d'usagers. À leur retour, elles ont pu constater les dégâts sanitaires causés par ces longs mois d'isolement. Cette expérience doit servir de leçon collective.

Nous devons prendre conscience que l'aide à domicile est préventive et tout aussi essentielle que les soins. Ce continuum de services de soutien à domicile doit être accessible à toutes et tous et au service du maintien de l'autonomie.

Un déséquilibre dans la répartition budgétaire

Le pourcentage des aînés vivant à domicile est de 95 %, mais seulement 2,08 G\$ leur sont consacrés, contre 5,23 G\$ pour les 5 % hébergés en CHSLD ou en maison des aînés.

⁴ Source : bilan administratif du PEFSAD 2023-2024

⁵ Commissaire à la santé et au bien-être, janvier 2024, [BIEN VIEILLIR CHEZ SOI – TOME 4 : Une transformation qui s'impose](#)

⁶ Institut de la statistique du Québec (2023), [Portrait des personnes aînées du Québec](#)

Ce déséquilibre freine les solutions préventives à domicile, pourtant essentielles pour réduire les coûts à long terme.

Si rien ne change, 42 500 nouvelles places devront être créées en hébergement d'ici 2040, doublant la capacité actuelle. En effet, selon le rapport *Horizon 2040 : Projection des impacts du soutien à l'autonomie au Québec*⁷, produit par la Chaire de recherche Jacques-Parizeau en politiques économiques de HEC Montréal, le statu quo se traduit par une croissance du coût total du soutien à l'autonomie de 7,6 milliards de dollars en 2023 à 16,5 milliards de dollars (constants de 2023) en 2040, ce qui représente une augmentation de 120 % sur la période de projection.

Dans un contexte où la population est vieillissante, le défi s'avère gigantesque et les coûts afférents au domaine de la santé et des services sociaux, pour l'État comme pour la population du Québec, sont de plus en plus élevés.

Les EÉSAD : Un modèle complémentaire et rentable

Les EÉSAD proposent une alternative en étant des fournisseurs de services complémentaires aux services publics, et ce, tout en assurant les meilleurs standards de qualité.

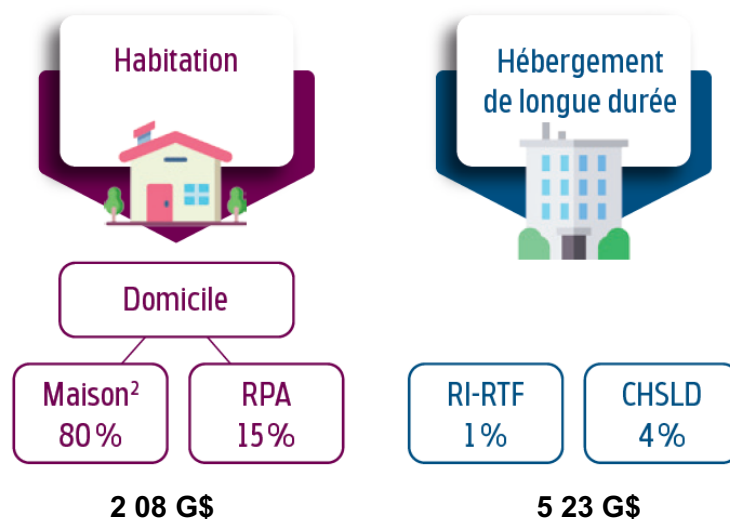
En favorisant et valorisant le maintien prolongé à domicile, les EÉSAD contribuent donc à la baisse des coûts d'institutionnalisation. La valeur des avantages quantifiables générés par les EÉSAD pour l'économie du Québec dépasse donc largement les montants investis par le gouvernement du Québec.

À titre d'appui, une étude financée par le ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (MAMH) estimait la valeur totale des avantages quantifiables générés pour l'économie du Québec à 5,27 \$ pour chaque dollar investi dans le PEFSAD.

D'ailleurs, le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) a identifié des économies possibles de 200 M\$ si le Québec prend le virage du soutien à domicile. De plus, les EÉSAD ont la particularité et l'avantage de permettre une équité des services pour la population, puisqu'elles sont présentes dans l'ensemble des 17 régions sociosanitaires du Québec, même dans des petites communautés comme Havre-Saint-Pierre ou Tête-à-la-Baleine.

⁷ Horizon 2040 : Projection des impacts du soutien à l'autonomie au Québec (2023), <https://cjp.hec.ca/wp-content/uploads/2023/11/rapport-principal-CSBE.pdf>

Lieu de résidence des aînés de plus de 75 ans et budgets consacrés en 2022-2023



Source : Vérificateur général du Québec, [Planification de l'hébergement public de longue durée pour les aînés en grande perte d'autonomie](#) Audit de performance 2022

La répartition actuelle des budgets montre un déséquilibre majeur entre la réponse aux besoins de 95 % des aînés vivant à domicile et ceux des 5 % étant hébergés. Néanmoins, elle démontre aussi que, face à l'accroissement important des besoins futurs, le soutien à domicile est largement plus concurrentiel.

Rappelons que les EÉSAD ne remplacent pas les services offerts par le réseau de la santé, mais travaillent en complémentarité avec ce dernier. Il est important que le personnel du réseau de la santé puisse s'occuper des personnes qui nécessitent des soins plus complexes et spécialisés, pendant que le personnel des EÉSAD combine des services d'assistance personnelle de base et des services d'aide à la vie domestique. Il en coûte donc beaucoup moins à l'État québécois d'offrir ce type de services par le biais des EÉSAD.

La gériatrie sociale : pour un maintien à l'autonomie durable des aînés

Les EÉSAD se reconnaissent dans l'approche de la gériatrie sociale, qui vise à établir un trait d'union entre les services de la communauté et le réseau de la santé, en agissant à même le milieu de vie des aînés et en prenant en compte les conditions de vie réelles des aînés. En agissant en prévention, l'objectif est d'améliorer la qualité de vie des aînés sans avoir recours à la lourdeur des services institutionnels. Enfin, l'approche préconise le respect des droits et des choix personnels des aînés en ce qui concerne leur santé.

Cela s'ajoute à tous les autres avantages dûment établis du soutien à domicile, notamment les avantages économiques, sociaux, culturels et intergénérationnels.

Chez moi pour la vie : un choix social

Le Réseau de coopération des EÉSAD a publié, en octobre 2020, un mémoire de réflexion intitulé *Chez moi pour la vie*, qui s'articule autour de trois thèmes clés :

1. L'accessibilité et l'autonomie décisionnelle ;
2. L'offre et la qualité des services à domicile ;
3. L'attraction et la fidélisation de la main-d'œuvre.



Fortes de leur présence dans toutes les régions sociosanitaires du Québec et de leur position comme plus important prestataire de services de soutien à domicile en dehors du réseau public, les EÉSAD perçoivent toujours l'actualité des constats et recommandations du mémoire *Chez moi pour la vie*.

Le rapport de la Commissaire à la santé et au bien-être, notamment le tome 4 intitulé *Bien vieillir chez soi*, plaide en faveur d'un investissement accru dans le maintien à domicile. Les EÉSAD, déjà piliers de ce modèle, sont prêtes à jouer un rôle élargi pour concrétiser cette vision.

Solidifier le soutien à domicile, comme le recommande ce rapport, profiterait non seulement aux aînés, mais également aux finances publiques, grâce aux économies réalisées et à la réduction des pressions sur le réseau de la santé.

Demande 1 : Poursuivre les travaux permettant de concrétiser l'ouverture du panier de services admissibles au PEFSAD afin d'y inclure les services d'assistance personnelle, les services de répit et les menus travaux

Le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD) est un programme s'adressant aux citoyens qui utilisent des services d'aide à la vie domestique (AVD) dispensés par les EÉSAD.

Le panier de services du PEFSAD est le suivant :

- Entretien ménager ;
- Préparation de repas sans diète ;
- Lessive, repassage, pliage et rangement des vêtements ;
- Grand ménage ;
- Approvisionnement et autres courses.

Toutefois, les besoins des usagers ont évolué depuis la création du programme il y a 25 ans. Avec le vieillissement de la population et l'alourdissement des profils des usagers, il devient urgent d'élargir le panier de services afin d'y inclure :

- Les **services d'assistance personnelle (SAP)** ;
- Les **services de répit** ;
- Les **menus travaux**.

Les bénéfices de l'ouverture du panier de services :

1. Optimisation des ressources humaines

Le contexte de rareté de main-d'œuvre renforce d'autant plus l'importance de développer des tâches mixtes (AVD, SAP, répit et menus travaux) afin de maximiser les ressources humaines disponibles, tout en diminuant les coûts et les délais administratifs. Par exemple, des soins d'hygiène et la mise en place de bas support à un usager pourraient être exécutés lors d'une même visite réservée initialement à l'aide domestique.

Prenons l'exemple des services d'assistance personnelle (SAP) : ils sont offerts dans les EÉSAD, mais non couverts par le PEFSAD. L'accès à ces services très complémentaires avec les services d'aide à la vie domestique (AVD) peut donc être possible au plein tarif ce que peu de bénéficiaires du PEFSAD peuvent se permettre. Dans le cas où le réseau de la santé intervient pour offrir des SAP, on dédouble les interventions et on ajoute ainsi des coûts dans un système pourtant déjà sous tension.

En plus d'optimiser l'ensemble des ressources offrant des services à domicile, l'ouverture du panier de services du PEFSAD permettrait d'optimiser le filet de sécurité et le bien-être relationnel que les EÉSAD ont établis depuis 25 ans avec la population québécoise.

De plus, le MSSS a déjà reconnu l'importance des SAP offerts par les EÉSAD en investissant dans la formation des aides à domicile dans le cadre du programme FAPAQE qui a pour mission de développer des compétences des services d'assistance personnelle à domicile. Rappelons que depuis février 2016, les EÉSAD ont déjà formé plus de 3 300 aides à domicile par le biais du programme FAPAQE.

2. Soutien aux proches aidants et maintien à l'autonomie

Actuellement, l'accès aux SAP se limite souvent au plein tarif ou au recours à un autre prestataire, ce qui alourdit les coûts et incite parfois les usagers à renoncer à rester chez eux.

Permettre une offre complète et accessible dans le PEFSAD favorise un véritable choix pour les aînés, réduisant les pressions vers l'hébergement institutionnel.

La Commissaire à la santé et au bien-être recommande dans son rapport⁸ que l'action de l'État, en matière de santé, ne se limite pas à accroître l'espérance de vie, mais aussi « [...] l'espérance de vivre le plus longtemps possible dans son domicile, en sécurité et intégré dans son milieu ».

Les EÉSAD demeurent convaincues que c'est aussi en aidant les « aidés » qu'on aide les « aidants » et que davantage doit être fait pour faciliter la vie aux proches aidants, notamment en incluant les services de répit dans le PEFSAD.

Les services de répit permettent aux proches aidants de vaquer à d'autres activités ou se reposer pendant qu'une aide à domicile qualifiée surveille la personne aînée en perte d'autonomie ou effectue différentes tâches de la vie domestique telles que l'entretien ménager, la lessive, les courses ou la préparation des repas.

3. Assurer une complémentarité des services à domicile entre le réseau de la santé et les EÉSAD

Dans un contexte où les ressources financières et la main-d'œuvre sont limitées, il est primordial de maximiser les investissements actuels. L'une des manières d'optimiser l'offre de services est de s'assurer de la collaboration et de la complémentarité entre les prestataires afin que chaque visite chez l'utilisateur soit l'occasion de livrer les services les plus complets possibles.

Afin de maximiser l'ensemble des ressources en services à domicile, le gouvernement devrait revoir sa prestation en s'assurant d'une complémentarité des services avec les prestataires externes reconnus que sont les EÉSAD. Évidemment, l'objectif n'est pas que les aides à domicile des EÉSAD remplacent les auxiliaires de santé et de services sociaux (ASSS), mais bien qu'elles travaillent en complémentarité, considérant les besoins toujours grandissants de la population du Québec.

⁸ Commissaire à la santé et au bien-être, janvier 2024, [BIEN VIEILLIR CHEZ SOI – TOME 4 : Une transformation qui s'impose](#)

Nous croyons que le gouvernement du Québec a tout à gagner en maximisant la présence des EÉSAD dans le domicile de leurs usagers afin d'optimiser leurs propres ressources humaines et de minimiser les impacts liés au manque de main-d'œuvre en soutien à domicile du réseau public.

Cette meilleure répartition des tâches libérerait des agents du réseau public qui seraient alors disponibles pour mettre en œuvre les projets innovants à domicile (comme l'hospitalisation à domicile, notamment) prévus par le gouvernement et qui demandent une plus grande spécialisation.

4. Réduction des coûts globaux

Rappelons que, d'un point de vue financier, cette évolution n'engendrerait aucun coût supplémentaire au réseau de la santé et des services sociaux puisque les SAP et les services de répit référés sont déjà à sa charge. Une partie des coûts seraient simplement transférés dans le PEFSAD. Le Réseau de coopération des EÉSAD estime plutôt que cela permettrait une réduction globale des coûts, en optimisant la livraison des services et en évitant de dédoubler certains frais afférents.

Une volonté commune

Lors d'une consultation tenue, en décembre 2023, au cours des Journées nationales du Réseau de coopération des EÉSAD, les représentants d'EÉSAD ont indiqué que leurs organisations seront présentes pour répondre à la demande advenant l'inclusion des SAP et du répit dans le panier de services couverts par le PEFSAD à plus de 95 %. Bref, la volonté de procéder à ce changement est très largement répandue dans l'ensemble des membres du Réseau de coopération des EÉSAD.

En conclusion, l'ouverture du panier de services du PEFSAD permettra d'assurer un continuum de services à domicile adapté aux besoins actuels et futurs des usagers, tout en contribuant à l'efficacité du réseau public et au maintien des aînés dans leur milieu de vie.

- **Demande 1 : Poursuivre les travaux permettant de concrétiser l'ouverture du panier de services admissibles au PEFSAD afin d'y inclure les services d'assistance personnelle, les services de répit et les menus travaux et ainsi favoriser l'accès à ces services à la population.**

Demande 2 : Réviser les paliers d'exonération au PEFSAD pour mieux prendre en compte la situation des usagers les plus vulnérables financièrement

Depuis le 1^{er} avril 2022, il existe 8 paliers d'exonération qui permettent d'obtenir une aide variable allant de 2,50 \$ à 20 \$ par heure de services. On passe d'un palier à l'autre à tous les 3 000 \$ de revenus supplémentaires. L'aide variable, quant à elle, progresse de 2,50 \$ supplémentaire par palier.

Nombre de clients recevant de l'aide variable selon le revenu et le groupe d'âge
au 31 mars 2024

Revenu supérieur à l'exemption* (\$)	65 ans et plus	Moins de 65 ans	TOTAL	%	Aide variable applicable** (\$)	Heures de services
0,00 \$ - 2 999,99 \$	40 377	8 166	48 543	63,4%	20,00 \$	3 304 773
3 000,00 \$ - 5 999,99 \$	8 622	419	9 041	11,8%	17,50 \$	440 844
6 000,00 \$ - 8 999,99 \$	4 763	280	5 043	6,6%	15,00 \$	245 541
9 000,00 \$ - 11 999,99 \$	3 378	240	3 618	4,7%	12,50 \$	172 246
12 000,00 \$ - 14 999,99 \$	2 815	211	3 026	3,9%	10,00 \$	132 805
15 000,00 \$ - 17 999,99 \$	2 391	190	2 581	3,4%	7,50 \$	115 996
18 000,00 \$ - 20 999,99 \$	2 056	175	2 231	2,9%	5,00 \$	95 154
21 000,00 \$ - 23 999,99 \$	2 072	148	2 220	2,9%	2,50 \$	103 242
Indéterminé***	260	61	321	0,4%		350
Total	66 734	9 890	76 624	100%		4 610 951

Tableau 9

Source : Bilan administratif du PEFSAD 2023-2024, RAMQ, p. 14

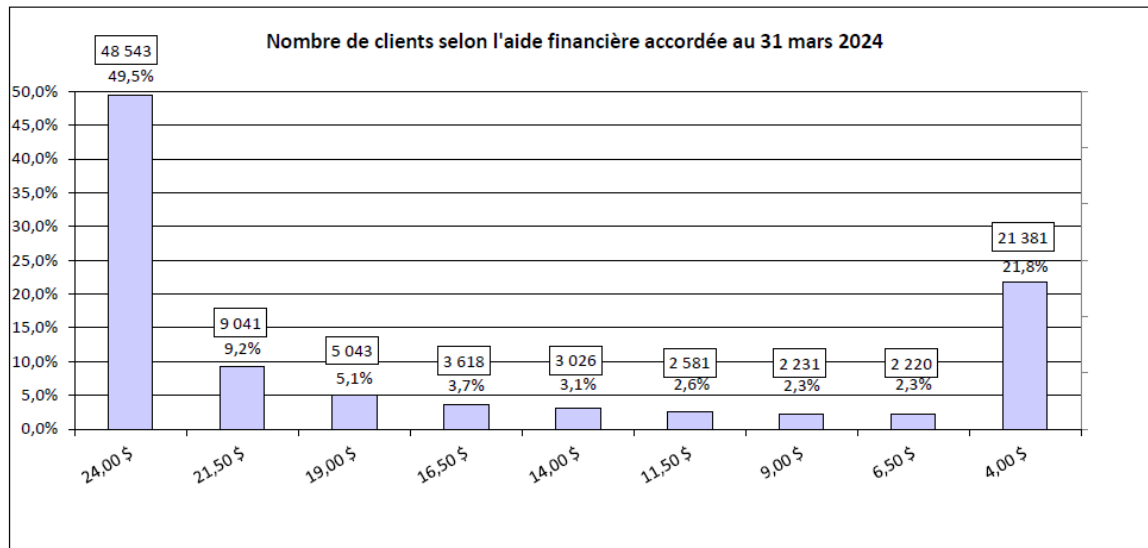
La structure est donc constituée d'un nombre de paliers relativement important, plutôt peu espacés les uns des autres. Pourtant, le passage d'un palier à l'autre entraîne des conséquences financières significatives sur le tarif appliqué aux usagers.

Cette structure en « escalier » mériterait certainement de faire l'objet d'une analyse économique approfondie afin de mesurer l'impact sur les usagers et, en particulier, le taux de renoncement aux services qu'entraîne le passage d'un palier à l'autre.

Le Réseau de coopération des EÉSAD préconise l'étude d'une structure plus linéaire ainsi que la révision des paliers de revenus afin qu'ils correspondent mieux à la réalité des aînés ou personnes référées par les établissements, à qui l'aide variable s'adresse en priorité.

Comme il l'est présenté dans le tableau ci-haut, selon le bilan administratif du PEFSAD 2023-2024, 63 % des usagers du PEFSAD bénéficient du maximum de l'aide, soit plus de 80 % des bénéficiaires ayant droit à l'aide variable.

Une autre analyse des données de la RAMQ permet de se rendre compte de l'inadéquation des paliers actuels.



Source : bilan administratif du PEFSAD, RAMQ, 2024

Cette surreprésentation, des ménages aux revenus les plus faibles, mérite également de faire l'objet d'une analyse économique. En l'absence d'une telle analyse, on ne peut que formuler des hypothèses.

D'abord, cette répartition semble confirmer que la structure des paliers actuels ne correspond pas à la répartition réelle des revenus des usagers prioritaires du PEFSAD. Elle semble également attester que le taux de renoncement à bénéficier des services par l'intermédiaire du programme est particulièrement important, si l'on n'a pas accès au maximum de l'aide disponible. Cela démontrerait l'importance déjà établie ci-haut de bonifier le montant de l'aide variable.

Notons que selon le Portrait des personnes âgées au Québec⁹, le revenu moyen des personnes de 65 ans et plus est de 27 900 \$, soit 34 200 \$ pour les hommes et 24 100 \$ pour les femmes.

Rappelons également que l'inflation actuelle affecte de manière disproportionnée les aînés, notamment en augmentant le prix des produits de première nécessité (alimentation, médicaments, logement et énergie). Lorsque les aînés ne reçoivent pas les services nécessaires pour leur maintien à domicile, leur état de santé se détériore ; ce qui entraîne souvent des hospitalisations ou un placement en habitation collective, solutions beaucoup plus coûteuses pour l'État.

⁹ Portrait des personnes âgées au Québec, mai 2023, <https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/portrait-personnes-ainees-quebec-faits-saillants>

Un accès élargi au PEFSAD représente un investissement préventif permettant de maintenir les aînés dans leur communauté, à moindre coût pour le système public. En bonifiant l'accessibilité au PEFSAD, les aînés auraient accès à des services essentiels à moindre coût, leur permettant de préserver leur qualité de vie tout en réduisant leur stress financier.

- **Demande 2 : Réviser les paliers d'exonération au PEFSAD pour mieux prendre en compte la situation des usagers les plus vulnérables financièrement.**

Demande 3 : S'assurer de la continuité de l'accompagnement des EÉSAD et des établissements de santé pour l'élaboration des PARC dans toutes les régions sociosanitaires du Québec.

Le défi de la main-d'œuvre jumelé à la demande croissante des besoins en soutien à domicile est bien réel.

Afin d'y remédier, il est essentiel d'améliorer l'efficacité des services et d'optimiser la complémentarité entre les partenaires que sont les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et les EÉSAD.

Chaque fois que deux intervenants se déplacent à un même domicile pour effectuer des tâches que l'un d'entre eux aurait pu accomplir seul, nous privons un autre usager de ce temps précieux. Or, par manque de communication, de concertation et de planification, on constate encore trop souvent qu'une ASSS du réseau public vient offrir des SAP de base à un usager alors qu'une aide à domicile d'une EÉSAD est également présente pour offrir des AVD.

Dans ce contexte, une meilleure communication entre l'établissement et l'EÉSAD permettrait à l'aide à domicile de regrouper les deux services lors d'un même déplacement, libérant ainsi l'ASSS pour offrir des soins plus spécialisés à un autre usager en attente.

Dans cette optique, le MSSS et le Réseau de coopération des EÉSAD ont confirmé, en mars 2024, leur intention de voir l'élaboration de Plans d'action régionaux concertés (PARC) dans toutes les régions du Québec. L'objectif des PARC est :

Améliorer la capacité de livraison de services de soutien à domicile en accentuant l'efficacité, l'efficacité et la coopération entre l'EÉSAD et l'établissement de santé, le tout pour répondre à la demande actuelle et future de soutien à domicile des personnes en perte d'autonomie.

Ce partenariat entre les établissements de santé et les EÉSAD est ancré dans une vision commune afin de permettre aux individus en perte d'autonomie de réaliser leur volonté de demeurer le plus longtemps possible dans leur milieu de vie.

Portée des PARC

Les PARC sont des outils qui nous propulsent dans le futur en permettant d'établir des ponts entre les différents intervenants des 17 régions sociosanitaires du Québec.

L'accompagnement déjà offert, par les experts du Réseau de coopération des EÉSAD, dans plusieurs régions a permis de développer des pratiques et une expertise adaptable aux réalités de chaque région.

Mandaté par le MSSS, le Réseau joue un rôle de facilitateur pour l'élaboration efficiente des PARC.

Composition d'un PARC

Les éléments qui composent un PARC varient d'une région à l'autre, reflétant les besoins et les réalités spécifiques de chaque territoire. Ces variations touchent une multitude d'aspects, dont la planification et la prévision de l'augmentation de la livraison de services, la trajectoire de communication, la gestion de la priorisation des demandes et l'harmonisation de la documentation et des formulaires.

- **Demande 3 : S'assurer de la continuité de l'accompagnement des EÉSAD et des établissements de santé pour l'élaboration des PARC dans toutes les régions sociosanitaires du Québec.**

Demande 4 : Assurer la mise en place d'un programme de gériatrie sociale structuré et financé dans l'ensemble des EÉSAD de façon progressive sur un horizon de 5 ans.

La gériatrie sociale a pour principal objectif d'agir pour contrer le vieillissement accéléré chez les aînés. L'approche préventive permet de repérer les signes de vieillissement accéléré et, en coopérant avec les professionnels du réseau de la santé, d'atténuer les conditions pouvant entraîner la perte d'autonomie.

Dans une étude du MSSS, il a été démontré que plus de 20 000 Québécois âgés de 65 ans et plus ont été hospitalisés des suites d'une chute¹⁰. Le modèle de gériatrie sociale implanté par la Fondation AGES « [...] permet d'agir en prévention et directement sur une pluralité de facteurs et de réduire grandement le risque de chutes menant à une hospitalisation, menant elle-même à une institutionnalisation précoce dans le tiers des cas. »¹¹

Trait d'union essentiel avec le réseau de la santé, en plus de freiner et de prévenir la détérioration rapide de l'autonomie de la personne à domicile, la gériatrie sociale propose une solution quotidienne aux besoins en services à domicile en offrant la possibilité de :

- Tisser des liens plus directs avec les acteurs de première ligne (médecin de famille, CLSC, pharmacien) et avec la communauté proche de la personne âgée ;
- Donner une lecture plus juste des besoins à satisfaire ;
- Faciliter l'approche intersectorielle ;
- Favoriser le recours à toute une gamme de services communautaires offerts par les partenaires du milieu qui facilitent le maintien à domicile.

La collaboration avec les EÉSAD dans ce dossier constitue une avenue de choix pour rejoindre un maximum d'usagers, ancrer l'intervention au sein d'une communauté et associer un ensemble de partenaires qui visent l'amélioration de la qualité de vie des aînés et des personnes en perte d'autonomie vivant dans leur domicile. Les EÉSAD sont le port d'attache privilégié pour le déploiement de la gériatrie sociale sur l'ensemble du territoire de la province.

Le Réseau de coopération des EÉSAD souhaite que ses membres puissent jouer un rôle de premier plan dans la planification, l'organisation et la diffusion de l'offre de services en gériatrie sociale, de manière concertée avec la Fondation AGES. Dans une volonté d'innover, un Programme de gériatrie sociale dans les EÉSAD a été déposé auprès du MSSS afin d'intégrer ce modèle dans l'ensemble des EÉSAD d'ici 2030.

¹⁰ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *La prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile - Recension des écrits du cadre de référence* (édition originale 2004, mise à jour en 2018).

¹¹ La réduction des hospitalisations à la suite des chutes – bénéfice social des projets pilotes de gériatrie sociale menés par la Fondation AGES, septembre 2022.

La réussite de ce projet repose sur trois types de formation. Bien sûr, la formation des dirigeants et de l'équipe opérationnelle sur le déploiement de la gériatrie sociale, mais plus encore sur la formation d'un nombre suffisant d'employés dans deux rôles clés de cette approche : les navigatrices et les sentinelles :

- **La navigatrice** est le pivot de l'équipe de gériatrie sociale. Elle est en contact constant avec tout un réseau de sentinelles formées à repérer des signes de vieillissement accéléré et travaille de pair avec les professionnels du réseau de la santé afin d'atténuer les conditions pouvant entraîner la perte d'autonomie. Chaque navigatrice accompagne en moyenne 120 aînés par année.
- **La sentinelle** (aide à domicile ou autre) est une personne qui participe à la gériatrie sociale en exerçant un rôle de vigie. En présence de signes annonciateurs d'un déclin rapide de l'autonomie, elle contacte la navigatrice dont le rôle est d'approfondir l'alerte et d'y répondre afin de stabiliser la situation. Les 9 000 aides à domicile travaillant pour des EÉSAD des quatre coins du Québec sont particulièrement bien disposées pour jouer ce rôle.

L'introduction d'un programme de gériatrie sociale dans les EÉSAD s'inscrit en complémentarité avec de nombreux organismes communautaires qui participent au programme *Initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité (ITMAV)*.

La confirmation, en juin 2024, par la ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé, Mme Sonia Bélanger, du financement pour les trois prochaines années d'une quinzaine d'initiatives en gériatrie sociale au sein d'entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) est un pas essentiel dans la bonne direction afin d'implanter cette approche de façon structurée dans l'ensemble des EÉSAD membres du Réseau de coopération des EÉSAD.

Nous croyons que c'est de l'argent judicieusement investi pour le gouvernement du Québec, considérant que ce programme contribuerait non seulement à la diminution des listes d'attente, il engendrerait des économies considérables, notamment par son approche préventive contrant les effets négatifs du vieillissement accéléré, en plus de favoriser la prévention des chutes et de retarder le placement de nombreux aînés en perte d'autonomie.

C'est pour l'ensemble de ces raisons que nous demandons au gouvernement d'appuyer la mise en œuvre d'un programme quinquennal pour l'organisation et l'offre de services en gériatrie sociale dans les EÉSAD, en investissant les 42 millions \$ nécessaires à l'opérationnalisation d'initiatives de gériatrie sociale dans l'ensemble des EÉSAD du Québec.

- **Demande 4 : Assurer la mise en place d'un programme de gériatrie sociale structuré et financé dans l'ensemble des EÉSAD de façon progressive sur un horizon de 5 ans.**

Demande 5 : Améliorer l'accès au crédit pour maintien à domicile des aînés (CMD) en permettant une application directe sur la facture des usagers à travers une collaboration entre les EÉSAD et Revenu Québec.

Le crédit d'impôt pour le maintien à domicile est une mesure permettant d'assurer l'accessibilité de la population du Québec aux services à domicile. Le Réseau de coopération des EÉSAD souligne l'effort important du gouvernement du Québec qui a annoncé le renforcement progressif de cette mesure au cours des prochaines années. Il s'agit certainement d'un effort nécessaire.

Cependant, nous constatons que les usagers des EÉSAD ont significativement moins recours à ce programme que d'autres catégories d'aînés, notamment ceux hébergés en résidence pour personnes âgées. Selon nos échanges avec Revenu Québec, ce serait seulement environ 10 % des réclamations pour ce crédit d'impôt qui sont faites pour des services occasionnels, le reste serait pour des services offerts régulièrement comme ceux en RPA.

Une des explications possibles de cette situation est que les aînés ayant recours aux services des EÉSAD doivent faire la démarche par eux même, une démarche pouvant être lourde et parfois inaccessible dû à diverses incapacités technologiques ou d'analphabétisation, notamment. Cette situation représente un coût de renoncement important pour des personnes en perte d'autonomie ou ayant des limitations fonctionnelles. En comparaison, d'autres types de services à domicile, notamment offerts dans les RPA, peuvent appliquer le CMD au moment de la facturation de l'utilisateur.

Des travaux préliminaires ont été entamés entre le Réseau de coopération des EÉSAD et Revenu Québec afin d'envisager les possibilités de simplifier des démarches administratives pour les aînés bénéficiant des services à domicile des EÉSAD. Pour sa part, le Réseau recommande de pousser ce processus de simplification et d'accessibilité au maximum, en permettant aux EÉSAD d'administrer le CMD et de l'appliquer lors de la facturation des usagers.

Le Réseau de coopération des EÉSAD a fait l'analyse économique afin d'évaluer les économies potentielles des usagers advenant l'application du CMD directement sur la facture des services offerts et admissibles. **La conclusion démontre que, de manière conservatrice, nous pouvons affirmer que l'inclusion du CMD directement sur la facture des services offerts par les EÉSAD ferait économiser annuellement en moyenne 218 \$ par dossiers/usagers ; ce qui représente 12 197 931 \$ à l'échelle de la province.** Rappelons que cet argent est disponible et qu'aucun investissement supplémentaire n'est nécessaire.

Il est important de noter que les EÉSAD disposent d'ores et déjà des compétences nécessaires pour administrer ce genre de programme puisqu'elles ont, depuis plus de 20 ans, la responsabilité de l'administration du PEFSAD, en lien étroit et sous le contrôle de la RAMQ. De plus, pour ce faire, elles ont déjà également accès à une partie importante des informations personnelles et fiscales des usagers.

Il serait donc tout à fait pertinent d'envisager le même type de coopération entre les EÉSAD et Revenu Québec, afin de renforcer l'utilisation du CMD par les citoyens auxquels il s'adresse.

- **DEMANDE 5 : Améliorer l'accès au crédit pour maintien à domicile des aînés (CMD) en permettant une application directe sur la facture des usagers à travers une collaboration entre les EÉSAD et Revenu Québec.**

Conclusion

Le vieillissement accéléré de la population québécoise pose un défi de taille qui exige des actions concrètes et immédiates pour assurer le maintien à domicile des aînés dans des conditions dignes et sécuritaires. Le Réseau de coopération des EÉSAD réaffirme son rôle central en tant que partenaire clé du réseau de la santé et des services sociaux pour relever ce défi de manière efficace, équitable et économique.

Les propositions formulées dans ce mémoire ne sont pas uniquement des demandes : elles sont des solutions. Elles visent à optimiser les ressources publiques, alléger les pressions sur le réseau institutionnel, et offrir aux Québécoises et Québécois une réelle option de vieillir chez eux, entourés de leurs proches et en lien avec leur communauté.

1. Ouvrir le panier de services admissibles au PEFSAD

L'ajout des services d'assistance personnelle, de répit et de menus travaux au PEFSAD est essentiel pour répondre aux besoins croissants des usagers. Comme l'a affirmé la ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé, Mme Sonia Bélanger, en mêlée de presse en 24 janvier : « *Les EÉSAD font un travail extraordinaire, et il faut que ce soit reconnu.* ». Cette reconnaissance doit se traduire par un accès élargi aux services pour permettre un réel choix aux aînés de vieillir chez eux.

2. Réviser les paliers d'exonération du PEFSAD

Le modèle actuel d'exonération, bien que pertinent, doit être repensé pour mieux refléter la réalité des aînés les plus vulnérables. Une révision des paliers allégerait la pression financière sur les usagers et améliorerait l'accès aux services.

3. Soutenir les EÉSAD et les établissements dans l'élaboration des PARC

Les Plans d'action régionaux concertés (PARC) sont un levier stratégique pour maximiser la complémentarité entre les EÉSAD et le réseau public. Leur mise en œuvre permettra d'optimiser les ressources humaines et d'éviter les dédoublements d'intervention. Ce partenariat est une opportunité de garantir le bon service, au bon moment, par le bon intervenant.

4. Déployer un programme structuré de gériatrie sociale

Le modèle de gériatrie sociale, déjà testé dans plusieurs régions, a démontré sa capacité à prévenir les pertes d'autonomie et à retarder les placements institutionnels. Les EÉSAD sont le port d'attache privilégié pour le déploiement de la gériatrie sociale sur l'ensemble du territoire de la province. Optons pour une approche préventive et à l'écoute des besoins des personnes âgées.

5. Améliorer l'accès au crédit pour maintien à domicile (CMD)

Permettre une application directe du CMD sur la facture des usagers est une mesure simple et efficace pour accroître son accessibilité et faire économiser des montants importants aux usagers.

Une vision commune pour un avenir meilleur

En soutenant ces mesures, le gouvernement du Québec aura l'opportunité de consolider son engagement envers le maintien à domicile. Le virage SAD du MSSS n'est pas qu'une question économique ; il s'agit de préserver la dignité et l'autonomie des personnes âgées tout en optimisant les ressources publiques.

Le Réseau de coopération des EÉSAD est prêt à poursuivre son partenariat avec l'État pour bâtir un modèle durable et inclusif. Il est temps d'agir pour que ces piliers du soutien à domicile puissent déployer leur plein potentiel et contribuer à répondre adéquatement à la demande croissante.

Informations complémentaires

Pour consulter le mémoire *Chez moi pour la vie* :

https://eesad.org/wp-content/uploads/2020/10/Memoire-de-reflexion_Chez-moi-pour-la-vie.pdf

Pour en savoir plus sur les demandes des EÉSAD :

<https://chezmoipourlavie.com>

Site internet du Réseau de coopération des EÉSAD :

<https://eesad.org/>

Pour trouver du soutien à domicile près de chez soi :

<https://aidechezsoi.com/>

Pour contacter les auteurs :

J. Benoit Caron, directeur général du Réseau de coopération des EÉSAD

jbcaron@ressources.coop

Luka Aubin-Jobin, directeur des affaires publiques

laubinjobin@ressources.coop

François Robert, conseiller aux affaires publiques

frobert@ressources.coop