



**CONSULTATIONS  
PRÉBUDGÉTAIRES 2024-2025  
DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC**

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

**EÉSAD**

RÉSEAU DE COOPÉRATION  
DES ENTREPRISES  
D'ÉCONOMIE SOCIALE  
EN AIDE À DOMICILE



## 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 administratives du Québec.

Ces entreprises, administrées pour et par leurs usagers et exploitées à des fins non lucratives, offrent environ 7,7 millions d'heures de services à près de 100 000 personnes, dont près de 1 700 000 heures de services d'assistance personnelle et près de 6 millions d'heures de services d'aide à la vie domestique (AVD).

Les EÉSAD emploient plus de 9 400 employés, dont 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 de préposé d'aide à domicile. Pour les services d'assistance personnelle de base, grâce au programme de développement des compétences des services d'assistance personnelle à domicile, développé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), plus de 3 000 préposées et préposés d'aide à domicile ont déjà été formés. 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** : Ouvrir le 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 en grande demande.
- **Demande 2** : Renforcer la capacité d'attraction et de rétention de la main-d'œuvre des EÉSAD en continuant l'amélioration des conditions de travail des aides à domicile. Une bonification salariale équivalente à 1,50 \$/h ou 1,86 \$/h après avantages sociaux est visée dans la prochaine année fiscale.
- **Demande 3** : Implantation d'un programme de gériatrie sociale structuré et financé dans l'ensemble des EÉSAD de façon progressive sur un horizon de 5 ans.
- **Demande 4** : 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.
- **Demande 5** : Favoriser et financer des mécanismes formels de concertation et de planification régionale entre les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et les EÉSAD afin d'optimiser la mobilisation complémentaire des ressources humaines.



## AVANT-PROPOS

Le premier ministre François Legault a fait naître un bel espoir, lors de son discours d'ouverture du 19 octobre 2021, en annonçant « un grand virage vers les soins à domicile ». Il reprenait ainsi mot pour mot la demande formulée par les EÉSAD un an auparavant, en octobre 2020, lors de la publication du mémoire de réflexion *Chez moi pour la vie*. Cette volonté a été réaffirmée durant la dernière campagne électorale et semble désormais faire un large consensus dans la société.

Mais au-delà de la volonté affichée, il reste à concrétiser ce grand virage et le défi s'avère considérable, tant les besoins sont importants. Selon les prévisions du gouvernement du Québec, les personnes de plus de 65 ans représenteront près du quart de la population québécoise d'ici 2030. Au printemps 2022, la Vérificatrice générale concluait ainsi son rapport : « *Nos analyses nous portent donc à croire que, si aucun changement n'est apporté, les aînés en grande perte d'autonomie n'auront pas tous accès à des soins de longue durée publics d'ici 2028 ni à une intensité de services suffisante. Cela est vrai tant en hébergement de longue durée qu'en soutien à domicile.* »

**Heureusement, il existe des solutions qui sont relativement peu coûteuses et peuvent faire une immense différence à court terme dans la vie quotidienne des aînés, des personnes en perte d'autonomie ou de celles ayant des limitations fonctionnelles.**

La société québécoise a développé le réflexe culturel d'opter d'emblée pour l'hébergement plutôt que de recourir aux services d'aide à domicile lors de l'apparition d'une perte d'autonomie. Cette tendance devrait être inversée afin que les personnes en perte d'autonomie ou ayant des limitations fonctionnelles puissent connaître l'ensemble des options qui leur sont offertes et ainsi avoir la réelle possibilité de choisir de vivre et de vieillir chez elles. Collectivement, nous gagnerions à mieux soutenir les EÉSAD dans leurs activités et dans le rayonnement de leurs services ainsi qu'à poursuivre le développement du soutien à domicile en favorisant l'accessibilité des services à l'ensemble de la population ayant des besoins spécifiques. Chaque individu devrait avoir la possibilité de choisir de rester dans sa maison ou dans son appartement et ne devrait pas avoir recours à l'hébergement uniquement par manque de connaissance des services disponibles, par peur de se retrouver isolé ou par manque de moyens financiers.

Les EÉSAD fournissent des services de proximité et participent, en complémentarité avec le réseau de la santé, à assurer une prestation de services de qualité aux aînés et aux personnes plus vulnérables de notre société. Avec un soutien adéquat, les EÉSAD sont en mesure d'adapter et de bonifier l'offre de services à domicile à la demande d'une population vieillissante. Ce faisant, les ressources du réseau public seront plus disponibles pour offrir des services spécialisés et ultraspécialisés. Collectivement, il faut s'assurer de fournir le bon service, au bon moment, par l'intermédiaire du bon intervenant.

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 des aînés, le répit aux proches aidants et la création d'emplois de qualité. Ainsi, le Réseau de coopération des EÉSAD souhaite s'engager auprès de l'État québécois afin de permettre un meilleur continuum de services en complémentarité avec le réseau de la santé.



## TABLE DES MATIÈRES

<b>LE RÉSEAU DE COOPÉRATION DES ENTREPRISES D'ÉCONOMIE SOCIALE EN AIDE À DOMICILE (EÉSAD).....</b>	<b>2</b>
<b>RÉSUMÉ DES DEMANDES.....</b>	<b>3</b>
<b>AVANT-PROPOS.....</b>	<b>4</b>
<b>TABLE DES ACRONYMES.....</b>	<b>6</b>
<b>MISE EN CONTEXTE.....</b>	<b>7</b>
<b>A. LES SERVICES OFFERTS PAR LES EÉSAD.....</b>	<b>7</b>
<b>B. LES USAGERS DES EÉSAD.....</b>	<b>7</b>
<b>C. LE DÉFI DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION EXIGE UN CHANGEMENT DE PARADIGME : <i>CHEZ MOI POUR LA VIE</i>.....</b>	<b>8</b>
<b>Demande 1 : Ouvrir le 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 en grande demande.....</b>	<b>12</b>
<b>Demande 2 : Renforcer la capacité d'attraction et de rétention de main-d'œuvre des EÉSAD en continuant l'amélioration des conditions de travail des aides à domicile.....</b>	<b>15</b>
<b>Demande 3 : Implantation d'un programme de gériatrie sociale structuré et financé dans l'ensemble des EÉSAD de façon progressive sur un horizon de 5 ans.....</b>	<b>17</b>
<b>Demande 4 : Améliorer l'accès au crédit pour le maintien à domicile des aînés (CMD).....</b>	<b>19</b>
<b>Demande 5 : Favoriser et financer des mécanismes formels de concertation et de planification régionale entre les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et les EÉSAD afin d'optimiser la mobilisation complémentaire des ressources humaines.....</b>	<b>20</b>
<b>Conclusion.....</b>	<b>21</b>
<b>Informations complémentaires :.....</b>	<b>23</b>



## 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	Formation adéquation des préposés aux AVQ du Québec dans les EÉSAD
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
PAD	Préposé d'aide à domicile
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



## MISE EN CONTEXTE

Le Réseau de coopération des EÉSAD représente la centaine d'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 du territoire 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 environ 7,7 millions d'heures de services à près de 100 000 personnes en perte d'autonomie ou ayant des limitations fonctionnelles, dont près de 1 700 000 heures de SAP et 6 millions d'heures de services en AVD.

Les EÉSAD emploient plus de 9 400 personnes, dont 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'usager. 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.
- Certaines EÉSAD ont développé une expertise en offrant, notamment, des services de répit aux proches aidants, ainsi qu'en présence-surveillance.

### B. LES USAGERS DES EÉSAD<sup>1</sup>

- Près de 100 000 usagers, dont :
  - 92 708 usagers au PEFSAD en 2022-2023;
  - Près de 20 000 usagers recevant des services d'assistance personnelle;
- 69 % des usagers sont des femmes;
- 84 % des usagers ont 65 ans ou plus;
- 62 % des usagers ont 75 ans ou plus;
- 73 % des usagers vivent seuls;
- 57,8 % des usagers recevant de l'aide variable ont des revenus annuels inférieurs à 22 217 \$ pour une personne et moins de 32 271 \$ pour un couple.

<sup>1</sup> Source : bilan administratif du PEFSAD 2022-2023.



### C. LE DÉFI DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION EXIGE UN CHANGEMENT DE PARADIGME : *CHEZ MOI POUR LA VIE*

Selon les prévisions du gouvernement du Québec, les personnes de plus de 65 ans représenteront près du quart de la population québécoise d'ici 2030. Pour la tranche d'âge de 75 ans et plus, on s'attend à ce que leur nombre double d'ici 2030 pour représenter alors 12,3 % de la population totale du Québec. Considérant cela, il est probable que le nombre de personnes ayant besoin de soutien et de soins en lien avec leur environnement de vie, ainsi que pour leur propre personne, double aussi. Les acteurs qui travaillent dans ce secteur d'activité doivent, de manière concertée, s'assurer de répondre à la demande des citoyens, et ce, par l'entremise de services de qualité adaptés aux besoins réels des milieux.

Malgré des investissements majeurs dans les dernières années et les derniers mois, le soutien à domicile n'est pas encore une réalité concrète pour l'immense majorité des aînés, des personnes en perte d'autonomie ou ayant des limitations fonctionnelles. Des dizaines de milliers d'aînés vivent isolés.

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.**

Lorsqu'une personne n'est pas isolée et bénéficie du soutien d'un proche aidant, il faut néanmoins garantir un soutien adéquat. Le gouvernement du Québec a notablement avancé dans le soutien aux personnes proches aidantes, mais 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. Cependant, il est clair que tous les services de soutien à domicile offerts à un aîné, une personne en perte d'autonomie ou ayant des limitations fonctionnelles permettent systématiquement de réduire la charge qui pèse sur les personnes proches aidantes.

Comme société, les choix que nous faisons collectivement de privilégier ou non une solution préventive à domicile engendre des conséquences économiques. Soulignons que selon le rapport *Horizon 2040 : Projection des impacts du soutien à l'autonomie au Québec*, produit par la Chaire de recherche Jacques-Parizeau en politiques économiques de HEC Montréal, si la trajectoire actuelle est maintenue, 42 500 places devront être construites en Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou en Maison des aînés (MDA) d'ici 2040. Cela revient à doubler la capacité d'accueil des CHSLD/MDA. Toujours selon cet important rapport, la projection du 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.



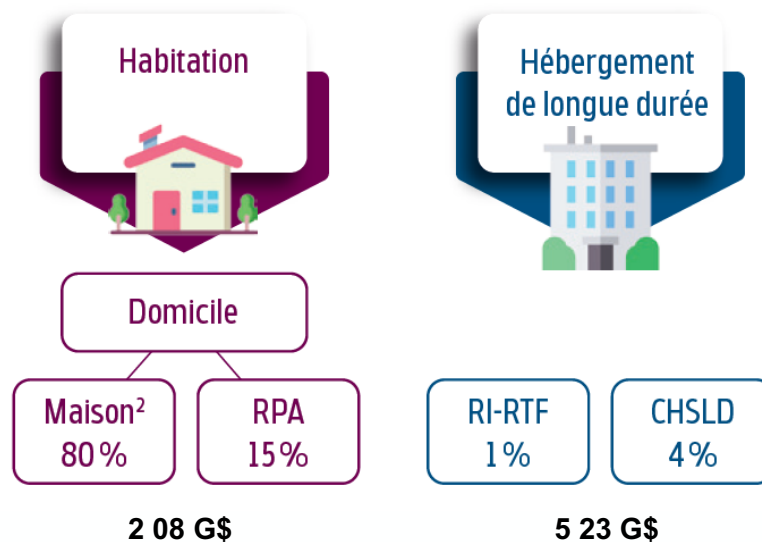


Dans un contexte où la population est vieillissante, le défi s'avère gigantesque et les coûts afférents au domaine de la santé et des services sociaux, pour l'État comme pour la population du Québec, sont de plus en plus élevés. Les EÉSAD proposent une alternative en étant des fournisseurs de services complémentaires aux services publics, et ce, sans amoindrir la qualité des services.

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 des soins 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 administratives du Québec, même dans des petites communautés comme Havre-Saint-Pierre ou Tête-à-la-Baleine.

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



Source : VGQ, 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.

Les EÉSAD se reconnaissent dans l'approche de la gériatrie sociale, qui vise à établir un trait d'union entre les services communautaires 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 amont, 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.

Sur la base de ce constat, 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 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*. C'est pour cette raison qu'elles demandent au gouvernement du



Québec d'entamer un chantier sur le soutien à domicile en collaboration avec les partenaires du secteur.

Le mandat donné à la Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) va certainement dans cette direction. Et les conclusions du quatrième et dernier tome de son rapport vont clairement dans le sens d'une hausse des investissements dans le maintien de l'autonomie de nos aînés dans leur domicile aussi longtemps que possible. Elle incite notamment à solidifier les assises du soutien à domicile, dont les EÉSAD sont déjà un pilier. Sa solidification bénéficiera aux aînés, à ses partenaires du réseau de la santé, ainsi qu'aux finances de l'État avec les économies que cette solidification et l'élargissement de leur rôle dans le maintien de l'autonomie des aînés permettront.



## **Demande 1 : Ouvrir le 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 en grande demande**

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.

Depuis la création du programme, il y a 25 ans, les besoins des usagers ont évolué et il devient nécessaire de revoir le panier de services du PEFSAD afin d'y inclure les services d'assistance personnelle, les services de répit et les menus travaux. Ce dossier constitue une priorité pour les EÉSAD, car l'augmentation des besoins, combinée à l'alourdissement des profils des usagers, rend urgente l'évolution du panier de services du PEFSAD afin de favoriser un réel continuum de services entre l'aide à la vie domestique (AVD) et les services d'assistance personnelle (SAP).

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. Par exemple, des soins d'hygiène et la mise en place de bas supports 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 aides à la vie domestique (AVD) peut donc être possible soit au plein tarif, ce que peu de bénéficiaires du PEFSAD peuvent se permettre, soit en faisant intervenir un autre prestataire. Dans ce deuxième cas, on dédouble les interventions et on ajoute ainsi des coûts dans un système pourtant déjà sous tension. La dernière option pour l'utilisateur, malheureusement fréquente, est de renoncer à ajouter ce service et se résigner à l'hébergement. La culture actuellement au Québec est que lorsque nous sommes vieux, nous déménageons. Cette culture doit changer.



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 gouvernement a déjà reconnu l'importance des SAP offerts par les EÉSAD en investissant des ressources très importantes pour la formation des préposés d'aide à domicile dans le cadre du programme de développement des compétences des services d'assistance personnelle à domicile du MSSS (FAPAQE). Rappelons que depuis février 2016, les EÉSAD ont déjà formé plus de 3 000 aides à domicile par le biais du programme FAPAQE.

### ***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 la reddition 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 possible.

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.

Plusieurs aides à domicile des EÉSAD suivent le programme de développement des compétences sur les services d'assistance personnelle à domicile (FAPAQE). Grâce à cette formation, les EÉSAD sont alors en mesure d'offrir les SAP de base qui peuvent être donnés dans le cadre d'une tâche mixte, alors que les SAP plus complexes doivent continuer d'être donnés directement par les professionnels du réseau de la santé. Le ministère de la Santé et des Services sociaux conserve ainsi la responsabilité populationnelle.

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.



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 d'élargir le panier de services couverts par le PEFSAD très nette dans le Réseau de coopération des EÉSAD

Lors d'une consultation tenue au cours des Journées nationales du Réseau de coopération des EÉSAD en décembre 2023, les représentants d'EÉSAD ont indiqué que leurs organisations voudraient 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 du Réseau de coopération des EÉSAD.

- **Demande 1 : Ouvrir le 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 en grande demande.**



## **Demande 2 : Renforcer la capacité d'attraction et de rétention de main-d'œuvre des EÉSAD en continuant l'amélioration des conditions de travail des aides à domicile**

Nous considérons comme essentiel le fait de prioriser les besoins de main-d'œuvre en soutien à domicile. Sans quoi, il sera impossible de répondre aux besoins de la population vieillissante. Nous saluons l'effort considérable accompli par le gouvernement depuis le début de la crise sanitaire pour améliorer les conditions de travail de plusieurs corps d'emplois essentiels, dont les aides à domicile des EÉSAD. Néanmoins, il reste encore du travail à faire et la pénurie de main-d'œuvre fait pression sur les EÉSAD partout au Québec.

Au courant de la dernière année, les EÉSAD ont vu leur croissance d'affaires augmenter, et cela est notamment dû à l'investissement de 15 millions de dollars dans l'aide variable du PEFSAD à l'été 2023.


Selon les résultats préliminaires d'un sondage interne, c'est une augmentation approximative de 8,6 % des heures de services et des usagers que nous avons constatée au courant du trimestre d'août, septembre et octobre 2023 comparativement à la même période en 2022. Afin d'assurer la fidélisation et la valorisation du travail des aides à domicile dans l'ensemble des EÉSAD et d'avoir la ressource première pour répondre à la demande, il est primordial d'effectuer une bonification des conditions de travail de ces derniers.

Outre l'augmentation des heures de services et des usagers constatée dans la dernière année, l'ouverture réclamée depuis des années du panier de services couverts par le PEFSAD au profit de l'inclusion des soins d'aide à la personne (SAP) et du répit aux proches aidants, qui semble enfin proche de se concrétiser, amènera inévitablement un besoin de recrutement supplémentaire pour les EÉSAD. Et c'est sans compter l'inclusion des menus travaux dans les services couverts par le PEFSAD qui pourrait aussi venir assez rapidement.

La possibilité d'offrir des salaires plus attrayants contribuera à l'attractivité des EÉSAD dans un marché de l'emploi où la concurrence est grande entre les différents employeurs. Rappelons que selon Statistique Canada, le taux de chômage au Québec en décembre 2023 était de seulement 4,7 %, soit le deuxième plus bas au pays parmi les provinces canadiennes après le Manitoba. De plus, le défi de recrutement et de rétention de la main-d'œuvre est aussi exacerbé par le fait que plusieurs départs à la retraite sont à prévoir dans nos entreprises d'économie sociale au cours des prochaines années.

Cette nécessaire majoration salariale aura donc un effet combiné positif avec le reste de nos démarches pour attirer et retenir la main-d'œuvre essentielle à notre mission sociale importante. Au cours de la dernière année, c'est près de 1,6 million de dollars qui ont été investis à ce chapitre dans le Réseau de coopération des EÉSAD.

C'est dans ce cadre que pour le budget 2024-2025, nous faisons la demande d'une injection de 1,50 \$ par heure de services rendue par aide à domicile. Basé sur une



majoration de 8,6 % des données du bilan administratif du PEFSAD 2022-2023 (5 187 711 heures) et des services SAP octroyés (1 700 000 heures), voici l'investissement demandé au gouvernement dans le prochain budget afin de bonifier les conditions de travail des aides à domicile, et ce, en incluant les avantages sociaux :

Tableau de bonification des conditions de travail des aides à domicile

Augmentation pour les aides à domicile	Avantages sociaux (+25 %)	Nombre d'heures au PEFSAD 2022-2023 + 8,6 %	Nombres d'heures SAP 2022-2023 + 8,6 %	Investissement potentiel du gouvernement
1,50 \$	1,86 \$	5 633 854	1 846 200	13 912 900 \$

- **Demande 2 : Renforcer la capacité d'attraction et de rétention de main-d'œuvre des EÉSAD en continuant l'amélioration des conditions de travail des aides à domicile. Une bonification salariale équivalente à 1,50/h ou 1,86 \$/h après avantages sociaux est visée dans la prochaine année financière.**





### **Demande 3 : Implantation d'un programme de gériatrie sociale structuré et financé dans l'ensemble des EÉSAD de façon progressive sur un horizon de 5 ans**

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. C'est dans cet esprit qu'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 2029.

Cela dit, pour l'instant, la gériatrie est une spécialité médicale presque exclusivement exercée dans les milieux hospitaliers. C'est pourtant une expertise très précieuse, car elle permet de considérer la santé globale des aînés en fonction de ses particularités. Dernièrement, l'Association des médecins gériatres du Québec (AMGQ) parlait d'un nécessaire changement de paradigme afin que cette discipline médicale puisse servir plus largement notre population vieillissante. C'est justement dans une volonté de ne plus confiner la gériatrie à l'hôpital que nous avons lancé des projets pilotes de gériatrie sociale dans quelques EÉSAD, en collaboration étroite avec le Fondation AGES qui dispose d'une solide expertise dans le domaine. Ces projets pilotes ont déjà commencé à porter leurs fruits et nous incitent à vouloir faire bénéficier l'ensemble des membres du Réseau de coopération des EÉSAD, et surtout l'ensemble des aînés ayant recours aux services des EÉSAD de cette surveillance bienveillante et proactive qui caractérise l'approche de la gériatrie sociale.

Soulignons également que la gériatrie sociale comme solution aux problèmes ou aux besoins en services à domicile permet 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;
- Freiner/prévenir la détérioration rapide de l'autonomie de la personne à domicile.

La collaboration avec les EÉSAD 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.

La réussite de ce projet repose sur trois types de formations. 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.

Pour l'opérationnalisation de ce déploiement dans les 84 EÉSAD membres du Réseau de coopération des EÉSAD d'ici 2029, nous prévoyons la formation de 170 navigatrices ainsi que la formation de l'ensemble des aides à domicile à titre de sentinelles. Nous évaluons ainsi un total de 12 500 à 14 500 sentinelles formées d'ici 2029.

L'introduction d'un programme de gériatrie sociale bien structuré et bien financé dans les EÉSAD s'inscrit en complémentarité avec le programme ITMAV. Les rôles et responsabilités entre le travailleur de milieu (TM) et la navigatrice en gériatrie sociale comportent plusieurs distinctions, notamment en ce qui a trait à la nature de la problématique identifiée et au type de réponse fournie. L'expérience des projets pilotes démontre que ces deux programmes sont complémentaires et permettent de décupler la capacité à répondre aux besoins des aînés, isolés ou non, vulnérables ou non. Le travailleur de milieu repère, réfère, accompagne; la navigatrice approfondit, intervient, stabilise et réfère au besoin. Le travailleur de milieu est un relayeur, alors que la navigatrice est une intervenante.

C'est pour l'ensemble de ces raisons que nous demandons au gouvernement, et en particulier au MSSS, d'appuyer la mise en œuvre d'un programme quinquennal pour l'organisation et l'offre de services en gériatrie sociale dans les EÉSAD, basé sur le modèle développé par la Fondation AGES et déjà expérimenté dans les EÉSAD dans le cadre d'un projet-pilote qui n'a pas tardé à démontrer sa pertinence.

L'investissement nécessaire à la première année du Programme, c'est-à-dire dans le cadre du budget 2024-2025, est estimé à 3 310 686 \$. L'ensemble du déploiement progressif sur 5 ans représente un investissement total de 48,6 millions. 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.

- **Demande 3 : Implantation d'un programme de gériatrie sociale structuré et financé dans l'ensemble des EÉSAD de façon progressive sur un horizon de 5 ans.**



## Demande 4 : Améliorer l'accès au crédit pour le maintien à domicile des aînés (CMD)

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, on constate 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.

Une des explications possibles de cette situation est que les aînés ayant recours aux services des EÉSAD doivent déclarer les dépenses encourues annuellement ou mensuellement, selon les modalités choisies. Cela 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 simplification 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.

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 4 : 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.**



## **Demande 5 : Favoriser et financer des mécanismes formels de concertation et de planification régionale entre les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et les EÉSAD afin d'optimiser la mobilisation complémentaire des ressources humaines**

Comme indiqué plus haut, le défi de la main-d'œuvre ne pourra pas être relevé uniquement par l'augmentation des salaires. Il faut absolument améliorer l'efficacité des services et 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 cette situation, si l'établissement et l'EÉSAD communiquaient mieux, l'aide à domicile aurait le mandat d'offrir les deux services lors d'un même déplacement et l'ASSS serait libérée pour fournir des services plus spécialisés à un autre usager en attente.

**Il s'agit donc d'inciter les établissements à instaurer, ou à poursuivre là où c'est commencé, la mise en œuvre de mécanismes de concertation et de planification nécessaires afin de réaliser cette ambition gouvernementale : offrir les bons services au bon moment par l'intermédiaire du bon intervenant.**

Ce travail de concertation est d'ores et déjà un chantier ouvert au niveau du MSSS et il convient donc de doter les établissements des ressources nécessaires, tant humaines que financières, pour assurer adéquatement la liaison et les suivis avec les partenaires sur le terrain.

Il convient également de prendre en compte le surcroît de travail qui sera engendré dans les EÉSAD par ces mécanismes de concertation et de planification. En donnant les moyens aux établissements et au MSSS d'intégrer une composante de soutien à l'administration des services dans les ententes avec les EÉSAD, on créerait une dépense très raisonnable comparativement aux économies et à l'optimisation qui seraient ainsi engendrées.

- **DEMANDE 5 : Favoriser et financer des mécanismes formels de concertation et de planification régionale entre les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et les EÉSAD afin d'optimiser la mobilisation complémentaire des ressources humaines.**



## Conclusion

Le Réseau de coopération des EÉSAD tend la main au gouvernement du Québec pour travailler en partenariat avec lui dans la concrétisation d'une réelle politique de maintien de l'autonomie de nos aînés, comme recommandé récemment par la Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE). Dans cette optique, nous devons faire passer le grand virage vers le soutien à domicile à la vitesse supérieure, sans attendre.

Récemment, à la suite du dépôt du dernier tome du rapport de la CSBE, la ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé, Mme Sonia Bélanger a déclaré en mêlée de presse qu'elle voulait « préserver les services publics » et qu'elle croyait que les soins à domicile devaient reposer non pas sur les agences privées, mais plutôt sur deux piliers, les services offerts par les CLSC et ceux fournis par les EÉSAD, [a rapporté Le Devoir le 24 janvier 2024](#).

Lors de la même mêlée de presse du 24 janvier, Mme Bélanger aurait qualifié de « très intéressante » la demande de notre Réseau pour que davantage de nos services soient couverts par le gouvernement, comme les services d'assistance personnelle et le répit aux proches aidants. « Ils font un travail extraordinaire et il faut que ce soit reconnu », aurait-elle souligné. Ce qui va directement dans le sens d'aller de l'avant rapidement avec la revendication numéro 1 de ce mémoire.

Ce grand pas en avant pour rendre accessibles les services d'assistance personnelle (SAP) pour l'ensemble des aînés sera une magnifique façon de consolider le partenariat des EÉSAD avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Pour être en mesure de composer avec l'augmentation de la demande pour nos services que cela entraînera, il sera capital de pouvoir offrir des conditions de travail attrayantes afin de recruter du personnel supplémentaire et fidéliser celui déjà en poste, tel que souligné dans notre revendication numéro 2.

Une approche concertée vers le maintien de l'autonomie de nos aînés ne saurait faire l'économie d'une bonification de l'offre de services des EÉSAD par le biais d'une implantation structurée et bien financée du programme de gériatrie sociale dans l'ensemble de notre réseau d'entreprises d'économie sociale. Notre revendication numéro 3 ajoutera à la profondeur de notre offre de services et permettra des économies pour le gouvernement.

Les EÉSAD ont à cœur l'équité dans l'accès à leurs services et l'application directement sur la facture du crédit pour maintien à domicile (CMD), notre quatrième demande permettrait de répondre à ce désir d'équité. En effet, dans l'état actuel des choses, ce sont souvent les comptables des RPA qui remplissent



les demandes de CMD, alors que de nombreux usagers d'EÉSAD vivant chez eux ne songent même pas à en faire la demande.

Finalement, le financement de mécanismes formels de concertation et de planification régionale entre les établissements de santé et les EÉSAD afin d'optimiser la mobilisation complémentaire des ressources humaines est également une voie prometteuse, comme le démontre le projet pilote dans Chaudière-Appalaches. Cette coordination et cette relation de partenariat sont essentielles afin d'optimiser nos ressources humaines et de répondre aux besoins grandissants des personnes âgées et en perte d'autonomie du Québec.



## 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](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](mailto:jbcaron@ressources.coop)

Luka Aubin-Jobin, conseiller principal aux affaires publiques

[laubinjobin@ressources.coop](mailto:laubinjobin@ressources.coop)

François Robert, conseiller aux affaires publiques

[frobert@ressources.coop](mailto:frobert@ressources.coop)