

## **Nouvelle politique nationale de soutien à domicile : Les ingrédients essentiels au grand virage vers le maintien de l'autonomie?**

Action Santé Outaouais (ASO) et l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) de l'Outaouais saluent l'adoption tant attendue d'une nouvelle politique nationale de soutien à domicile (SAD) présentée par la ministre de la Santé et des Services sociaux, madame Sonia Bélanger. En regard des besoins criants des personnes âgées et des personnes handicapées et considérant les [recommandations](#) ressortant de notre consultation régionale de 2024, nous craignons que les bonnes intentions de la politique se butent à l'absence de certains ingrédients essentiels au grand virage vers le maintien de l'autonomie, tant souhaité en Outaouais et aux quatre coins du Québec.

### **Poursuite du sous-financement et de la privatisation : l'Outaouais encore doublement pénalisée?**

Au Québec, il y a sous-financement du SAD par rapport au reste du Canada et à plusieurs pays occidentaux. La nouvelle politique de SAD vient bonifier le financement de 107 M\$, ce qui représente seulement 4% d'augmentation, alors que les besoins sont criants. Pour maintenir le taux de réponse actuel de seulement 10% des besoins en SAD, il faudra d'ici 2040 près de 14 000 infirmières, 45 000 aides à domicile et 42 500 places en établissement. Cette situation est encore plus préoccupante pour l'Outaouais qui vit un sous-financement historique des services de santé de 350 M\$ annuellement (2023). Rappelons que les résidents de l'Outaouais doivent davantage payer de leur poche pour obtenir des services de SAD : la région est parmi les régions avec la plus faible part d'heures de SAD de longue durée dispensée par le réseau public par rapport aux heures financées par les fournisseurs privés et le chèque emploi-services (l'ancêtre de l'allocation autonomie à domicile).

### **Le nécessaire soutien des proches-aidants, mais sans amélioration de la formation du personnel et de la qualité des services?**

Le soutien accru des proche-aidantes est l'un des piliers du nécessaire virage vers le maintien de l'autonomie. En revanche, l'amélioration de l'accessibilité, de la qualité et de la continuité des services de SAD ne peut reposer sur les épaules des proches-aidants. De plus, la nouvelle allocation autonomie à domicile maintient une situation dans laquelle des personnes usagères doivent prendre en charge des responsabilités d'employeurs pour avoir accès au SAD ou elles doivent se tourner vers des entreprises privées ou d'économie sociale pour obtenir des services de préposé à un coût nettement supérieur à l'allocation de 21,00 \$ de l'heure consentie dans la nouvelle politique. Aucune des mesures de la nouvelle politique ne mentionne d'ailleurs les 7000 auxiliaires aux services de santé et sociaux, des professionnelles formées pour le SAD, travaillant dans les équipes multidisciplinaires des CLSC, contribuant à la qualité et à la continuité des soins.

### **Les CLSC comme porte d'entrée : une avancée, mais des questions se posent**

Nous saluons l'intention de la nouvelle politique voulant que les centres locaux de services communautaires (CLSC) « soient identifiés comme la porte d'entrée principale pour l'accès rapide aux services et à l'information ». Remettre les CLSC au centre du système de SAD constitue un quasi-consensus. Est-ce que le financement et la main d'œuvre des CLSC seront bonifiés pour professionnaliser

le SAD et améliorer la qualité et la continuité des services? Comment va-t-on remettre en place une gestion de proximité des CLSC axée sur les besoins locaux et une gouvernance impliquant les communautés et les territoires? Quel échéancier de déploiement des CLSC comme porte d'entrée pour les aînés et la population la ministre a-t-elle confié à Santé Québec? Les CLSC doivent être plus qu'un guichet d'accès et un point d'information : en plus de simplifier l'expérience de usagers, les CLSC doivent garantir l'accessibilité universelle, sans obstacles financiers, au SAD.

### **Forum Santé Outaouais 2025 : des solutions pour les droits des personnes âgées en Outaouais**

Il manque près de 400 places en soins de longue durée en Outaouais et 1500 places risquent de manquer en 2040 dans la région, même avec les nouvelles Maisons des aînés. Les soins de longue durée et le SAD sont des vases communicants. Sans solutions structurantes, vieillir en Outaouais risque de coûter très cher car les personnes n'auront d'autres choix que de payer pour des services privés, de déboursier pour l'hébergement privé (en RPA) ou de vieillir dans la pauvreté. Les résultats du grand Forum Santé Outaouais 2025 proposent des [solutions](#) pour garantir le droit à toutes et tous de vieillir dans la dignité chez soi :

1. Faire de l'Outaouais une région pilote d'ouverture des CLSC 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, pour améliorer la coordination du SAD.
2. Dans chaque CLSC de l'Outaouais, mettre en place une équipe multidisciplinaire en maintien de l'autonomie et une équipe mobile de prévention (travailleuse sociale, auxiliaire en santé et services sociaux, physiothérapeute, nutritionniste, animateurs en activité physique) en fonction des besoins des différents territoires ruraux.
3. Professionnaliser le personnel et augmenter la proportion du personnel ayant une formation professionnelle en SAD afin d'améliorer la qualité des services et la continuité des services.
4. Mettre fin au recours aux agences privées de SAD pour offrir des services afin de privilégier et valoriser les services publics.

-30-

Pour plus d'information, contactez :

Mathieu Charbonneau, directeur  
Action santé Outaouais  
[directionactionsanteoutaouais@gmail.com](mailto:directionactionsanteoutaouais@gmail.com)

Luce Bernier, présidente  
AQDR de l'Outaouais  
[presidence@aqdroutaouais.org](mailto:presidence@aqdroutaouais.org)