



# IRÉC

INSTITUT DE RECHERCHE EN ÉCONOMIE CONTEMPORAINE

*Robert Laplante  
Marie-Ève Huot  
David Dupont*

**RAPPORT DE RECHERCHE**

**Les entreprises d'économie sociale en  
aide à domicile : des contributions  
essentielles pour faire face au  
vieillesse démographique. Une  
perspective monographique.**

Mars 2023

*Ce rapport de recherche a été rendu possible grâce au soutien de la Caisse d'économie solidaire.*

© Institut de recherche en économie contemporaine  
ISBN : 978-2-924927-87-8

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2023  
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2023

IRÉC, 10555, Avenue de Bois-de-Boulogne,  
CP 2006, Montréal (Québec) H4N 1L4

### **Notice biographique**

David Dupont est chercheur à l'Institut de recherche en économie contemporaine. Il est titulaire d'un doctorat du Département de sociologie de l'Université Laval.

Marie-Ève Huot est travailleuse sociale et collaboratrice à l'Institut de recherche en économie contemporaine.

Robert Laplante est directeur général de l'Institut de recherche en économie contemporaine depuis sa fondation en 1999.



# Table des matières

<b>Faits saillants</b> .....	i
<b>Liste des acronymes</b> .....	iii
<b>Liste des graphiques, illustrations et tableaux</b> .....	v
<b>INTRODUCTION</b> .....	1
<b>CHAPITRE 1</b> .....	5
<b>Le contexte d'émergence de l'économie sociale en aide à domicile</b> .....	5
1. <b>Contexte d'apparition du PEFSAD</b> .....	6
2. <b>Les conditions d'admissibilité et le panier de services</b> .....	9
3. <b>Les mesures d'évaluation</b> .....	10
4. <b>Mode de financement / administration</b> .....	12
<b>CHAPITRE 2</b> .....	14
<b>Vieillesse de la population : des réalités régionales contrastées</b> .....	14
<b>Le contexte démographique québécois et le soutien à domicile</b> .....	14
<b>Portrait contrasté des régions</b> .....	22
<b>CHAPITRE 3</b> .....	30
<b>Des réalisations inspirantes et méconnues : quatre portraits d'EÉSAD</b> .....	30
a. <b>La Coopérative de soutien de Laval</b> .....	34
<b>Les usagers et l'offre de services</b> .....	36
<b>Prestation de services et recrutement de la clientèle</b> .....	38
<b>Le mode de financement</b> .....	38
<b>Professionnalisation et gestion du personnel</b> .....	41
<b>Des défis d'envergure, un choix de société</b> .....	42
<b>Propositions</b> .....	44

<b>b.</b>	<b>Rimouski</b> .....	47
	<b>La clientèle</b> .....	48
	<b>Un développement soutenu, une offre élargie</b> .....	49
	<b>Les services offerts</b> .....	51
	<b>Le mode de financement</b> .....	53
	<b>Pistes de réflexion et alternatives proposées</b> .....	55
	<b>Prestation de services et recrutement de la clientèle</b> .....	56
	<b>Professionalisation et gestion du personnel</b> .....	57
<b>c.</b>	<b>Trois-Rivières</b> .....	59
	<b>La clientèle</b> .....	61
	<b>Les services offerts</b> .....	61
	<b>Le mode de financement</b> .....	63
	<b>Pistes de réflexion et alternatives proposées</b> .....	64
	<b>Prestation de services et recrutement de la clientèle</b> .....	66
	<b>Professionalisation et gestion du personnel</b> .....	67
<b>d.</b>	<b>Saguenay</b> .....	68
	<b>La clientèle</b> .....	68
	<b>Une croissance continue</b> .....	69
	<b>Les services offerts</b> .....	70
	<b>Le mode de financement</b> .....	71
	<b>Pour la mise en place de solutions alternatives</b> .....	73
	<b>Prestation de services et recrutement de la clientèle</b> .....	74
	<b>Professionalisation et gestion du personnel</b> .....	76
	<b>CONCLUSION GÉNÉRALE : VERS UNE POLITIQUE INTÉGRÉE DE L'AIDE À</b> <b>DOMICILE</b> .....	79
	<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	86

## Faits saillants

- Le présent rapport offre un portrait de la contribution des entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD). Un premier chapitre passe en revue la littérature scientifique consacrée aux enjeux et réalisations depuis la fin des années quatre-vingt-dix, soit depuis la reconnaissance gouvernementale de ces initiatives dans la foulée du Sommet économique de 1996.
- La réponse du Québec en matière d'aide à domicile supporte mal la comparaison avec les pays de l'OCDE. Un rattrapage majeur s'impose et ce pourrait être l'occasion de faire de l'économie sociale le socle du modèle québécois d'aide à domicile et d'accompagnement du vieillissement. Le recours aux EÉSAD est le meilleur moyen de contrer l'accroissement des inégalités que provoquent inévitablement les solutions commerciales tournées vers la captation de la demande solvable.
- Un chapitre est ensuite consacré aux réalités démographiques du vieillissement, réalités qui varient substantiellement d'une région à l'autre. Ces variations dressent des contextes de développement très contrastés pour les EÉSAD. Les besoins vont grandir très rapidement et la capacité des milieux d'y répondre va connaître des contraintes majeures.
- La situation du vieillissement dans les régions laisse poindre une véritable crise sociale quand on examine le ratio de la population âgée de 65 ans et plus sur la population de 20 à 64 ans, par région administrative au Québec (distribuée en quartile), en 2020. La progression des groupes d'âge des 65 ans va littéralement faire exploser la demande et, de l'autre, la réduction de la part de la main-d'œuvre active dans le marché régional va plomber la capacité des entreprises existantes de maintenir leur offre actuelle et diminuer leurs possibilités de répondre à l'explosion de la demande.
- Quatre régions se démarquent particulièrement à cet égard. On peut même parler de situation critique dans les cas de la Mauricie, du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine et du Saguenay—Lac-Saint-Jean. Tout plaide en faveur de la désignation de ces régions comme zones prioritaires d'intervention.
- Le rapport présente quatre cas d'EÉSAD qui sont particulièrement inspirants et qui illustrent chacun à sa manière le fort potentiel de l'économie sociale et sa capacité de produire des réponses adaptées aux besoins grandissants. Ces entreprises sont : la Coopérative de soutien de Laval, Coup de main à domicile, Aide chez soi et la Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume du Saguenay.

- L'examen des pratiques et l'expérience des gestionnaires rencontrés ont permis d'identifier un certain nombre de revendications adressées au gouvernement du Québec afin d'améliorer la prestation de services d'aide à domicile et la capacité des entreprises de bien servir leurs usagers. Il s'agit de :
  - réviser des critères du PEFSAD (ajout d'une grille d'évaluation des besoins) ;
  - de bonifier et améliorer le PEFSAD (pour que les personnes puissent utiliser les services dont elles ont réellement besoin pour assurer leur maintien à domicile) ;
  - de financer de manière stable et durable les EÉSAD notamment pour l'embauche de personnel ;
  - de valoriser le métier d'aide à domicile et la formation qui s'y rattache ;
  - d'élargir les collaborations, avec les OMH, les ONBL d'habitation ou les petites résidences privées pour aînés et
  - d'établir des plans d'action régionaux en soutien à domicile, qui concerteraient les initiatives en place et éviteraient les chevauchements.
  
- Les auteurs estiment néanmoins qu'une réforme en profondeur devrait aller au-delà de ces modalités administratives et revoir la prestation de service dans un cadre plus large et dégagé des perspectives trop étroites du modèle hospitalo-centrique dans lequel il reste actuellement encasté.
  
- Cette réforme pourrait trouver ses contours à la suite d'un vaste exercice de consultation à tenir dans chaque région. Ces consultations devraient permettre de faire converger les préoccupations et objectifs de l'ensemble des intervenants communautaires agissant dans l'un ou l'autre des domaines de soutien et de prise en charge (popote roulante, service de répit, loisir, veille et lutte à l'isolement, etc.) Ces exercices régionaux devraient culminer dans des assises nationales.
  
- Les auteurs suggèrent que cet exercice soit placé sous l'égide du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale à qui devrait, estiment-ils, incomber la responsabilité d'encadrer et de coordonner l'ensemble des mesures de prise en charge de l'aide à domicile et du vieillissement.

## Liste des acronymes

AVD	aide à la vie domestique
AVQ	aide à la vie quotidienne
CES	Chèque emploi-service
CMD	Coup de main à domicile
CIRANO	Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations
CSSDRS	Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume du Saguenay
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CISSSBSL	CISSS du Bas-Saint-Laurent
CISSSL	CISSS de Laval
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CIUSSSMCQ	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
CLSC	Centre local de services communautaires
CMD	Crédit d'impôt pour maintien à domicile d'un aîné
CSBE	Commissaire à la santé et au bien-être
EÉSAD	entreprise d'économie sociale en aide à domicile
FAPAQE	Formation adéquate des préposés aux AVQ du Québec dans les EÉSAD
ISQ	Institut de la statistique du Québec
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OHRN	Office d'habitation de Rimouski-Neigette
OMHS	Office municipal d'habitation de Saguenay
OBNL	organisme à but non lucratif
PAMT	Programme d'apprentissage en milieu de travail
PEFSAD	Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique
PSOC	Programme de soutien aux organismes communautaires
OMH	Office municipal d'habitation
RAMQ	Régie de l'assurance-maladie du Québec
RI	ressource intermédiaire
RMR	région métropolitaine de recensement
RPA	résidence privée pour aînés

SAP

soins d'assistance personnelle

## Liste des graphiques, illustrations et tableaux

<b>Tableau 1—Distribution des bénéficiaires du Programme d'exonération financière pour les services d'aide à domicile (PEFSAD) selon le sexe, l'âge et la taille du ménage, 2020-2021*</b> .....	15
<b>Graphique 2—Pyramide des âges au Québec, 2021 (les hommes se retrouvent dans la colonne de gauche et les femmes, à droite)</b> .....	18
<b>Graphique 3 —Poids démographique des grands groupes d'âge observé et projeté, scénario Référence A2021, Québec, 2020-2040</b> .....	19
<b>Graphique 4 —Évolution projetée de la population pour certains groupes d'âge, en indice (2020 = 100), Québec, 2020-2040</b> .....	20
<b>Tableau 2 —Ménages de personnes seules et population par groupes d'âge au Québec, 2011 à 2021</b> .....	21
<b>Tableau 3 —Proportion des personnes vivant seules par groupes d'âge au Québec (en pourcentage de la population québécoise dans ces groupes d'âge), 2011 et 2021</b> .....	22
<b>Figure 1 —Ratio de la population âgée de 65 ans et plus sur la population de 20 à 64 ans, par région administrative au Québec (distribuée en quartile), en 2020</b> .....	24
<b>Tableau 5 —Augmentation (en %) de la population dans certaines régions administratives du Québec à partir de l'année 2020 (selon les projections de l'Institut de la statistique du Québec) dans certains groupes d'âge (2020 à 2040)</b> .....	25
<b>Tableau 6 —Proportion des personnes âgées de 85 ans vivant seules en 2021 dans les RMR du Québec</b> .....	27



## INTRODUCTION

Les expériences étrangères le prouvent : les services d'aide à domicile constituent le meilleur moyen de combattre la détérioration de la condition des personnes âgées et, par-là, de limiter la demande de services institutionnels. De nombreuses études ont également démontré que les personnes âgées souhaitent en très grande majorité rester dans leurs résidences le plus longtemps possible. Du point de vue des finances publiques, il est incontestable que les services d'aide à domicile coûtent beaucoup moins cher que les solutions d'hébergement en établissement (de quatre à huit fois moins cher selon plusieurs études). De plus, elles sont appréciées par les usagers qui préfèrent demeurer à leur domicile le plus longtemps possible et qui, en très grande majorité, le font.

Offrir de l'aide aux personnes âgées, aux convalescents et aux autres catégories de personnes affectées durablement ou non d'incapacités ne tient pas qu'à des considérations comptables. C'est un enjeu de qualité de vie et de valorisation de la présence dans la communauté, une question d'intégration et de solidarité sociale. Certes, l'aide à domicile permet de prévenir, de retarder ou d'éviter le recours à des solutions livrées en institution, mais ce n'est pas qu'une question de détournement des flux de clientèles. La prestation de services à domicile renvoie et met en œuvre une approche qui a une incidence reconnue non seulement sur la santé et le bien-être des personnes qui en bénéficient, mais encore et surtout sur la qualité du tissu social. C'est un choix de société pour refuser l'isolement et la ségrégation des âges.

Les constats ont été maintes fois répétés et la pandémie les a fait resurgir comme des mantras, l'isolement des personnes âgées et des groupes les plus vulnérables engendre des situations inacceptables qui heurtent les valeurs tout autant que les conditions de vie et la santé des personnes. La crise sanitaire a révélé des lacunes majeures dans le système d'hébergement aussi bien que dans le dispositif de suivi des personnes dans leur milieu. Elle a rendu visible l'absence de solutions cohérentes et fait voir les carences d'un système de prise en charge qui reste faiblement articulé, dont les composantes et les ressources ne sont pas en phase avec les exigences et les conditions concrètes d'expression des besoins.

La création du réseau des Centres locaux de services communautaires (CLSC) avait eu l'ambition de mettre en place les premières réponses systémiques d'une prise en charge dans la communauté. Mais le modèle envisagé et partiellement mis en œuvre pour la prise en charge des personnes en état d'incapacité n'a jamais suffisamment développé une offre de services adéquate, se déployant sur l'ensemble du continuum de l'évolution de la santé des personnes. La prégnance du modèle hospitalo-centrique et l'inextricable imbrication des divers corporatismes qui gangrènent le système de santé ont

progressivement eu raison d'une réforme déportée dans les logiques bureaucratiques au gré des compressions budgétaires et des affrontements avec les puissants lobbies médicaux. Les aspirations du modèle d'origine issu des initiatives populaires des quartiers centraux de Montréal et de plusieurs centres urbains et de quelques villages ont été déformées ou plus précisément reléguées aux marges du système de santé et de protection sociale. L'ambition de construire un réseau reposant sur un véritable paradigme d'engagement du milieu envers la prise en charge globale des personnes vieillissantes et, plus globalement, de la perte d'autonomie a été lentement dévoyée par son insertion dans des structures bureaucratiques lourdes et écrasantes.

Les initiatives qui avaient suscité l'émergence du modèle institutionnel mort-né ne sont pas disparues pour autant. Ces initiatives aussi nombreuses que variées sont apparues un peu partout sur le territoire, nourries de dynamiques communautaires aussi inventives que soucieuses d'offrir des réponses qui, au pire, constituent des moyens de mitigation et au mieux, des alternatives innovantes plus ou moins condamnées à vivre en dessous de leur potentiel, faute de moyens ou de reconnaissance institutionnelle.

Portant de diverses manières les aspirations à assurer la prise en charge globale, ces initiatives, pour la plupart, restent néanmoins encore plus ou moins reléguées dans la seule logique organisationnelle de l'aide à domicile. Plusieurs luttent néanmoins pour ne pas se laisser enfermer dans cette logique et elles mobilisent des moyens et des solidarités pour passer du soutien à domicile à la construction d'un milieu porteur de tous les moyens d'accompagnement de la conduite de la vie dans son foyer, dans son quartier, dans son milieu d'appartenance. C'est cette tension et les aspirations qui la soutiennent qui marquent profondément le secteur désigné comme celui de l'économie sociale en aide à domicile (ÉESAD). À cet égard, la désignation que revendiquent elles-mêmes ces initiatives à titre d'entreprises d'économie sociale en aide à domicile ne doit pas être comprise dans sa seule acception opérationnelle. Elles ne sont pas seulement prestataires de services, leur développement et leurs revendications s'inscrivent plutôt dans la recherche et l'invention d'une véritable alternative de prise en charge.

## **Le rapport**

Le présent rapport n'a pas l'ambition d'analyser toutes les avenues qu'empruntent et explorent ces ESSAD, mais bien d'illustrer quelques-unes des réalisations les plus inspirantes. Il apparaîtra que des solutions structurantes sont non seulement possibles et en partie réalisées, mais encore et surtout, qu'un premier examen laisse clairement voir les avenues que le Québec pourrait emprunter « pour donner un grand coup ». Lequel ? Celui d'une vaste opération qui pourrait faire de l'économie sociale le socle du modèle dont les communautés ont

besoin pour faire face à des nécessités qui s'accroissent à une vitesse quasi stupéfiante, en raison du vieillissement démographique qui s'accélère.

Le Québec compte actuellement plus d'une centaine d'entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD), qui sont présentes partout sur le territoire et offrent des services dans pratiquement toutes les régions. Elles sont regroupées dans une association – le Réseau de coopération des EÉSAD – qui leur donne des moyens de représentation tout en favorisant la mutualisation de certaines ressources et compétences. Ces entreprises travaillent cependant avec des moyens de fortune et sont, il faut bien l'admettre, captives d'une logique de sous-traitance dans laquelle les tient le gouvernement du Québec.

Malgré les efforts qu'elles déploient pour se faire reconnaître comme des partenaires du MSSS et de ses diverses institutions, elles restent enserrées dans un contexte réglementaire et des conditions de pratique qui tendent toujours à les réduire à des rôles d'exécutants. Elles revendiquent une plus grande autonomie de gestion et de pratique et de meilleures conditions de financement, en particulier en ce qui a trait au Programme de solvabilisation de la demande (PEFSAD). Cette revendication ne renvoie pas d'abord à des paramètres d'entreprises, mais bien à une lecture centrée sur les besoins de l'utilisateur. Dans les normes actuelles, une grande proportion de ces derniers sont en quelque sorte contraints, malgré l'aide gouvernementale, de consommer les services qu'ils peuvent se payer et non pas ceux que requiert leur condition.

Cela dit, il faut également revoir les mandats et les conditions de subvention pour donner aux entreprises les moyens de professionnaliser la main-d'œuvre afin d'améliorer la formation du personnel et la qualité du service. Les décisions prises durant la pandémie ont déstabilisé les conditions salariales et fragilisé la gestion de personnel. La rareté de main-d'œuvre a accentué la concurrence non seulement de la part du système public, mais également de la part du secteur commercial. L'approche réseau en économie sociale s'impose d'autant plus qu'il existe une offre commerciale très gourmande et soutenue par de grandes entreprises, laquelle rivalise d'imagination pour créer des produits qui leur permettront de capter la demande solvable. La prestation de services d'aide à domicile risque donc d'évoluer vers un véritable système dualisé. Par leurs pratiques et leurs objectifs de mission, les entreprises d'économie sociale offrent une voie alternative soucieuse d'équité. Elles sont à la recherche d'un modèle que certaines des pratiques que nous examinerons laissent d'ores et déjà entrevoir.

## **Méthodologie**

Le présent rapport a pu compter sur la précieuse collaboration de professionnels du Réseau des EÉSAD et tout particulièrement de celle de quatre dirigeants à la tête d'organisation ici présentées comme particulièrement

inspirantes. Il s'agit de Mme Gynet Séguin, de Laval, de Mme Marie-Claude Gasse, de Rimouski, de Mme Lynda Bélanger, de Saguenay et de M. Martin-Charles Saint-Pierre de Trois-Rivières qui ont généreusement accepté de nous accorder des entrevues fort éclairantes. L'analyse ici présentée n'engage cependant que les auteurs.

## CHAPITRE 1

### **Le contexte d'émergence de l'économie sociale en aide à domicile**

Les enjeux et les impacts du vieillissement de la population sur l'économie, les politiques sociales et les façons de vivre et d'habiter le territoire sont depuis longtemps connus. La pandémie et la crise sanitaire ont cependant provoqué une véritable commotion en laissant voir des failles importantes dans nos systèmes de protection sociale et des vulnérabilités dont l'acuité n'avait pas été saisie avec une telle intensité.

Avec au premier chef la scandaleuse hécatombe dans les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), la crise sanitaire a fait apparaître au grand jour la gravité de dysfonctionnements structurels liés à une approche strictement financière de ces institutions. Couplée à la pauvreté des options de soins offertes aux personnes disposant de revenus modestes, cette crise a révélé le fait que le Québec n'a pas tous les outils nécessaires pour faire face à la transition démographique en cours. Les scénarios démographiques de l'Institut de la statistique du Québec sont pourtant connus depuis longtemps et les manchettes ont fait virevolter les chiffres et les statistiques pour le rappeler : une hausse de 33 % en dix ans de la tranche des 65-84 ans, une augmentation de 48 % en dix ans des 85 ans et plus, etc.

Que ce soit en chiffres absolus ou en pourcentages, les données du vieillissement pointent vers une question importante : de quelles options non marchandes le Québec dispose-t-il pour offrir des services d'hébergement et de soins de qualité aux personnes vieillissantes ? Sachant ce qu'il en coûte tantôt pour l'État d'héberger les personnes en CHSLD, tantôt pour les particuliers pour avoir accès à une résidence privée pour aînés (RPA) dans les grands centres, il n'est pas nécessaire d'être un grand spécialiste pour craindre une crise majeure si le Québec persévère dans la voie actuelle. Nous avons besoin de nouvelles options pour les services intégrés d'hébergement et de soins, dans les meilleurs délais possibles.

Pour quiconque maîtrise les rudiments de l'arithmétique, il est évident que la création des Maisons des aînés n'offrira, en bout de course, que 2 300 lits supplémentaires. Elles ne suffiront donc pas à combler le déficit qui se creuse, dont la fourchette des prévisions situe entre 13 700 et 25 300 de lits supplémentaires requis. Ce déficit est gigantesque. La ponction qu'il faudrait faire dans les ressources de l'État pour affronter un tel défi est si colossale qu'elle suffit à faire comprendre que l'actuel modèle d'hébergement n'est pas viable. Il n'y a cependant pas lieu de céder à l'alarmisme ; il faut plutôt comprendre que le

Québec est condamné à innover, à revoir en profondeur ses façons de faire et l'architecture de sa réponse aux enjeux soulevés par le vieillissement et l'alourdissement des conditions de santé de ses aînés.

Devant l'ampleur et l'accélération des pressions qui s'exercent d'ores et déjà sur le système de santé, mais aussi sur l'ensemble des paramètres de notre économie, il n'y qu'une seule attitude constructive possible : transformer les contraintes en occasion de développement aussi bien social qu'économique. Le Québec dispose de tous les moyens et instruments nécessaires pour relever avec succès ce défi d'innovation sociale. Il convient maintenant de contribuer à définir un cadre intégré de mesures structurantes pour y parvenir, de manière à ce que les aînés d'aujourd'hui et de demain ne soient pas considérés comme un poids, voire une calamité. C'est l'ambition du présent rapport qui ne prétend évidemment pas épuiser le sujet et que l'on doit considérer comme un matériau pour le modèle à construire.

## **1. Contexte d'apparition du PEFSAD**

En 1996, le gouvernement de Lucien Bouchard réunit les principaux acteurs sociaux et économiques pour la tenue du Sommet sur l'économie et l'emploi. Cet exercice de concertation lui permettra d'atteindre un consensus sur la poursuite du déficit zéro, un objectif alors présenté comme essentiel au redressement des finances publiques. Les discussions auront été vives quant aux mesures sociales à adopter pour tenter de mitiger les contrecoups d'une gestion plus « austère » des engagements gouvernementaux. Craignant que l'austérité annoncée ne brise des mailles du filet de protection sociale, les organisations syndicales, les groupes communautaires et les organismes d'économie sociale, avec l'appui du Mouvement Desjardins, vont obtenir des concessions en contrepartie de leur appui à la priorité gouvernementale. Deux grandes mesures en ressortiront : la création du Fonds de lutte à la pauvreté et la reconnaissance de l'économie sociale comme composante à part entière du modèle économique québécois.

L'économie sociale, un concept qui avait accompagné au siècle précédent la création des coopératives et l'essor du mouvement mutualiste, faisait de nouveau son entrée dans la discussion publique. Familiers avec le mouvement des coopératives, et en particulier avec le Mouvement Desjardins, les Québécois allaient progressivement découvrir qu'un grand nombre d'initiatives de solidarité communautaire formait un ensemble très diversifié qui serait désormais désigné comme relevant de l'économie sociale. Le Sommet favorisera donc la création du Chantier de l'économie sociale qui regroupera une grande part de ces organisations. Le Chantier mènera ses activités en parallèle à celles du conseil québécois de la coopération et de la mutualité où se regroupent les coopératives

et mutuelles plus anciennes issues de la première vague d'émergence de l'économie sociale. Le Chantier regroupe pour sa part non seulement des coopératives, mais aussi des organismes sans but lucratif, des organisations qui, pour la plupart, sont nées pour satisfaire des besoins nouveaux non couverts par la coopération traditionnelle.

Les entreprises d'économie sociale en aide à domicile font partie de ces nouveaux contingents d'organisations. Lors du Sommet de 1996, elles apparaissent au grand jour sur une scène qui déborde largement les cadres de l'action locale et des communautés où elles sont enracinées. Leur développement s'était jusque-là réalisé au gré des réponses ponctuelles à des besoins ressentis, à l'échelle des quartiers, des villages ou des municipalités. Il s'agissait d'organismes d'entraide pour soulager l'isolement et contrer la fragilité des personnes âgées, des malades et convalescents, etc. Plusieurs avaient atteint une taille considérable et la prestation de leurs services les avait progressivement transformés en véritables entreprises. À la différence toutefois, que ces entreprises, si elles se devaient d'être financièrement viables, ne visaient pas le profit, mais bien l'entraide et le service public. Le Sommet pour l'emploi et la solidarité leur fournira l'occasion de réaliser qu'ensemble elles pouvaient former l'embryon d'un véritable réseau qui pourrait venir compléter l'offre de services des CLSC et devenir un acteur important dans l'organisation des services à domicile que le vieillissement de la population et la recherche d'un modèle de soins de santé moins hospitalo-centrique allaient rendre nécessaire.

C'est ainsi que les initiatives allaient être appelées à emprunter une forme entrepreneuriale plus accentuée. Avec le soutien et sous l'influence plus ou moins diffuse du Chantier de l'économie sociale, les entreprises d'économie sociale en aide à domicile allaient progressivement connaître une maturation institutionnelle que la conclusion d'ententes et partenariats avec diverses instances du réseau de la santé allait consacrer.

La création du PEFSAD a joué un rôle important dans cette maturation. Retombée directe du Sommet de 1996, la création de ce programme allait donner une stabilité plus grande aux entreprises en plus d'élargir leurs éventuels bassins d'utilisateurs. Visant à solvabiliser la demande pour desservir des couches de population moins fortunée tout en améliorant la stabilité financière des entreprises, le PEFSAD a servi les objectifs de solidarité à l'égard des plus démunis, un objectif au cœur de la mission de ces entreprises.

Malgré certaines tensions avec le monde syndical qui privilégiait une intégration de tous les services d'aide à domicile dans le périmètre des CLSC, ces entreprises vont bénéficier de la reconnaissance et de l'engagement des directions syndicales qui reconnaissent la place et le rôle de l'économie sociale dans l'économie globale. Dans l'esprit général du Sommet, l'aide à domicile est

alors reconnue comme un secteur représentant un important gisement d'emplois potentiels (Boivin, 2017). Dès sa création en 1997, le PEFSAD joue donc un rôle majeur dans l'institutionnalisation des EÉSAD (Vaillancourt et Jetté, 2003). Au fil des ans, le programme a donc permis de moduler les conditions d'admissibilité et la confection de l'offre de services selon des conditions qui n'ont cessé d'évoluer. Les entreprises d'aide à domicile sont cependant restées tiraillées et vigilantes quant aux conséquences des partenariats élaborés durant les différentes phases de leur institutionnalisation, plusieurs se montrant très soucieuses de conserver leur autonomie, craignant que les modalités des partenariats et les contraintes de gestion du PEFSAD et des autres aides ne les transforment en sous-traitants captifs. Aujourd'hui, les 86 entreprises membres du Réseau de coopération des EÉSAD couvrent à peu près l'entièreté du territoire du Québec, fournissent près de 9 400 emplois et desservent environ 110 000 usagers (EÉSAD, 2021).

La réorganisation entraînée par la reconnaissance de la place et du rôle des EÉSAD dans la prestation de services a également été accompagnée par la réforme de l'allocation directe aux malades et aux personnes handicapées qui avait été instaurée en 1978 et qui sera remplacée par le Chèque emploi-service (CES). C'est une formule de paiement administrée par l'utilisateur lui-même qui doit « gérer » l'aide directe dont il a besoin, recruter lui-même la personne qui lui livrera les services dont l'étendue et les conditions seront négociées par le bénéficiaire lui-même. L'État entend de la sorte réduire le travail informel (Boivin, 2013), accroître la protection sociale des personnes engagées dans cette prestation de service et, en particulier, diminuer la charge administrative des CLSC qui peinent à répondre à la demande de services. Boivin (2017) émet également l'hypothèse que le gouvernement cherchait à réduire les coûts de main-d'œuvre en faisant ce changement. De cette manière, l'intervention du personnel des CLSC était minimisée, car elle était plus coûteuse que celle du CES.

Cette réforme était également fortement appuyée par les associations venant en aide aux personnes handicapées, principales bénéficiaires et utilisatrices. L'adoption du CES avait pour effet de tenir les services d'aide à domicile aux personnes handicapées en dehors du périmètre de services des EÉSAD. Un des motifs principaux invoqués avait trait au fait que l'aide aux personnes soutenues par le CES comportait des contacts physiques et une intrusion dans l'intimité des personnes qu'il était préférable de laisser à la discrétion des usagers. La formule faisait ainsi de la cohorte des usagers une multitude « d'employeurs », ce qui allait et continue toujours de soulever de nombreuses questions quant au contexte d'application des normes du travail et aux enjeux de relations de travail entre l'utilisateur et sa prestataire de services (Boivin, 2013).

Le secteur de l'aide à domicile se constitue donc, à la fin des années 1990, sur trois types d'organisations : les services publics livrés par l'État, l'aide à

domicile livrée par les EÉSAD et l'aide aux personnes handicapées, aux convalescents et aux personnes âgées par le Chèque emploi-service. Le Ministère de la Santé et des Services sociaux procédera en 2003 (MSSS 2003, 2004) à un effort de structuration à l'occasion de la publication de sa politique de soutien à domicile, *Chez-soi : le premier choix*.

## 2. Les conditions d'admissibilité et le panier de services

Destiné à favoriser l'accès et l'utilisation des services d'aide à domicile, le PEFSAD établit des conditions d'admissibilité aux usagers. On trouve sur le site web de la Régie de l'assurance-maladie du Québec l'énoncé de ces conditions :

« Pour être admissible au programme, vous devez :

- Être couvert par le régime d'assurance maladie
- Avoir 18 ans ou plus
- Avoir recours aux services d'une entreprise d'économie sociale en aide domestique reconnue par le MSSS.

### **Panier de services**

Les services couverts par le programme sont :

- Entretien ménager léger : balayage, époussetage, nettoyage (ex. : réfrigérateur, baignoire)
- Entretien ménager lourd : grand ménage, déblaiement de l'entrée principale du domicile (neige et feuilles)
- Entretien des vêtements : lessive, repassage
- Préparation de repas, excluant les diètes particulières (sans gluten, sans arachides, etc.)
- Approvisionnement et autres courses (ex. : accompagnement à l'épicerie, à la banque ou à la pharmacie)» (RAMQ, en ligne, 2021)

Toutes les EÉSAD n'offrent pas la gamme complète de ces services. Plusieurs facteurs expliquent les disparités dans l'offre, comme des particularités locales, des orientations privilégiées par les administrations et, bien entendu, des paramètres économiques à considérer. Depuis l'instauration du PEFSAD, les enjeux de standardisation, d'uniformisation de l'offre et de réponses aux besoins spécifiques font l'objet d'un débat. C'est la question de l'offre et de la prestation de services d'aide aux personnes qui occupe le cœur de ce débat. Plusieurs initiatives (coop de santé, cliniques communautaires, etc.) étant nées en réponse aux carences de l'offre de services publics, des paniers de services plus larges sont considérés (et dans certains cas offerts). L'élargissement de ces paniers aurait certes des conséquences économiques importantes pour les entreprises, mais il fournirait aussi des réponses opérationnelles mieux intégrées, plusieurs zones d'incertitude entourant la prestation de services dans les cas où il est difficile de dissocier les limitations de la condition physique des usagers des

impacts sur les besoins domestiques. D'autres aspects sont également au débat et renvoient pour l'essentiel à des revendications de bonification du PEFSAD qui, aux yeux de plusieurs acteurs, mais aussi d'analystes (Vaillancourt et Jetté, 2003), ne contribue pas suffisamment à solidifier les assises financières des entreprises.

Le panier de services rémunérés par le CES comporte d'abord et avant tout une prestation d'aide physique et de soins d'hygiène (bain, aide au repas, au lever et au coucher), plus ou moins complétée par des tâches ménagères ne comportant aucun contact physique avec le bénéficiaire. La condition de ce dernier doit être stable, il doit requérir des soins de long terme et être en mesure d'assumer la gestion des services (ou avec l'aide d'un proche) (MSSS, 2008). Les services offerts sont les suivants :

- *L'assistance personnelle, comme l'aide au bain*
- *L'aide à l'alimentation, l'habillement et certains transferts (pour aller du fauteuil au lit, du fauteuil aux toilettes, etc.)*
- *L'aide domestique, telle que les tâches ménagères, la préparation de repas, la lessive, le repassage et les courses (MSSS, 2008).*

### **3. Les mesures d'évaluation**

La littérature traitant du PEFSAD se déploie autour de deux grands axes de préoccupation : les travaux portant sur l'accessibilité et les analyses traitant de mesures d'efficacité.

#### ***Accessibilité***

Pour Trahan et Caris (2002), la création d'un programme comme le PEFSAD a permis d'offrir aux aînés un accès à des services que leur condition économique ne leur permettait pas de s'offrir, les conditions commerciales du secteur privé dépassant leurs moyens. Le soutien de l'État vient par ailleurs combler des besoins que les services publics n'offrent pas. Le PEFSAD occupe donc un espace particulier entre l'offre commerciale et l'offre publique. En ce sens, on peut dire que le programme reste en cohérence avec la logique de l'économie sociale ou l'offre de l'État.

Vaillancourt et Jetté (2003) signalent néanmoins qu'en dépit de l'aide publique de solvabilisation de la demande, le recours aux services des entreprises d'aide à domicile continue de représenter une charge financière souvent lourde pour les usagers les moins favorisés. Ces auteurs plaident pour un rehaussement de l'aide financière allouée par l'État afin d'éliminer ou de mitiger les contraintes financières pour le recours aux services par des usagers qui sont souvent dans les conditions matérielles qui les rendent les plus vulnérables. Par exemple, les usagers qui reçoivent l'aide maximale peuvent tout de même avoir à débours

près de 4000 \$ par année pour une aide de 10 heures hebdomadairement (EÉSAD, 2020). Dans ces conditions, il est difficile de ne pas reconnaître que le programme ne sert pas adéquatement les objectifs d'accessibilité.

Quoi qu'il en soit, les analyses montrent également que, dans les conditions actuelles, le programme ne contribue pas suffisamment à rehausser la capacité des entreprises à répondre adéquatement à la demande qui continue de croître même chez les catégories capables de se les offrir. Des délais d'attente importants subsistent à peu près partout, ce qui crée également une pression sur les entreprises dont le personnel, cadre et préposé, est débordé et arrive difficilement à combler la demande (Vaillancourt et Jetté, 2020) ce qui génère fatigue et frustration de part et d'autre.

### ***Efficacité***

Par ailleurs, le programme semble ne remplir que partiellement son objectif de retarder l'entrée en institution des aînés en perte d'autonomie (Vaillancourt et Jetté, 2003), ce qui demeure la principale attente aussi bien de la part des usagers que des gestionnaires et concepteurs des politiques publiques. Le sous-financement global des soins à domicile (en aide domestique comme dans le reste) ferait alors apparaître « un jeu de vases communicants entre hébergement, habitation et soutien à domicile » (Vaillancourt et Jetté, en ligne, 2020) parce que les carences de l'offre de service entraînent une détérioration de la condition des personnes qui, à son tour et en conséquence, précipite leur placement en hébergement où les places demeurent toutefois rares. C'est alors tout le système qui se retrouve sous pression et toutes ses composantes sont alors soumises à des effets de cascade.

Vaillancourt et Jetté (2020) n'hésitent pas à conclure que la situation est critique au point de menacer les acquis et l'amélioration de la situation qu'a rendue possible le PEFSAD.

Les analyses d'évaluation du CES soulignent de nombreux problèmes qui affectent tout autant le statut de la prestation de services elle-même que ses conditions de livraison. Boivin (2017) attire l'attention sur les caractéristiques contradictoires du régime du CES eu égard au régime de relations de travail (Boivin 2013 B) et aux obligations faites aux employeurs. Elle souligne également une disparité de traitement importante pour les personnes engagées dans cette prestation de services en comparaison avec les conditions offertes aux auxiliaires familiales et sociales du secteur public qui effectuent un travail similaire. Elle établit cette différence à 67 % en 2015-2016, soit 12,62 \$ comparativement à 18,90 \$ (Boivin, 2015). Cela est sans compter les avantages sociaux auxquels les auxiliaires familiales et sociales ont droit. Cette situation soulève des questionnements sur l'équité du programme. Myriam Lavoie-Moore (2021) fait le

point sur quelques-uns des paramètres d'évaluation des conditions de travail et demande : *Le chèque emploi-service améliore-t-il les services à domicile au Québec ?*

Son accessibilité est également contestée par Laurence Hamel-Roy (2018) qui reprend et prolonge les observations et critiques faites dans le rapport du Protecteur du citoyen de 2012 : *Chez soi : toujours le premier choix? L'accessibilité aux services de soutien à domicile pour les personnes présentant une incapacité significative et persistante. Rapport d'enquête*. En quelque sorte en écho à ce rapport, Isabelle Gagnon et coll. (2013) attirent l'attention sur les déficiences de la formule en ce qui a trait à la formation du personnel, déficiences ayant notamment des conséquences importantes sur l'exposition aux risques aussi bien pour le personnel que pour les usagers. L. Hamel-Roy (2018) a également bien documenté ces préoccupations dans un rapport basé sur des entrevues cernant au plus près les conditions concrètes de pratiques.

#### **4. Mode de financement / administration**

Le financement public du PEFSAD repose sur les fonds alloués par le Ministère de la Santé et des Services sociaux. En 2019-2020, ce sont environ 75 millions de dollars qui ont été accordés en aide à domicile par le programme pour près de 6 millions d'heures de services rendus à environ 100 000 usagers. Le PEFSAD contribue pour environ 12,50 \$ par heure pour les usagers admissibles (Rapport annuel du PEFSAD, 2020).

Une première comparaison globale avec les pays de l'OCDE illustre de manière tranchée le sous-investissement du Québec dans l'aide à domicile. En effet, la majorité des pays de l'OCDE consacrent au moins 50 % de leur budget en soins de longue durée à des mesures qui permettent de vieillir dans son logis. Au Québec, ce pourcentage s'élevait à seulement de 23,5 % en 2019-2020 (Hébert, 2021).

Cette comparaison défavorable apporte inévitablement des arguments pour plaider en faveur d'une augmentation substantielle des efforts en ce domaine. Le rapport récent du CIRANO montre que le Québec devra possiblement doubler les sommes qu'il consacre au soutien à la perte d'autonomie d'ici 2035. L'étude suggère qu'une plus grande proportion de fonds soit consacrée à l'aide à domicile afin de ralentir la croissance des dépenses dans ce secteur (CIRANO, 2021). Le même rapport souligne qu'il pourrait être envisageable d'augmenter la participation privée au financement du programme, participation qui s'élevait à environ 25 millions de dollars en 2020. Or, comme le rappellent Vaillancourt et Jetté (2003), la contribution privée constitue un frein pour plusieurs usagers potentiels.

Girard et Vézina (2002) insistent pour leur part sur la nécessité de préserver les caractéristiques de l'innovation institutionnelle et de faire une plus grande place aux modèles de propriété collective pour le secteur des services sociaux. Cela dit, quelques auteurs s'accordent pour faire valoir que le partenariat entre les EÉSAD et le MSSS est strictement basé sur les principes de l'économie marchande (Jetté et Vaillancourt, 2010 ; Gauvreau et coll., 2009). Une logique de sous-traitance semble y prévaloir de même que des incitations à la performance et à la concurrence donnant à ce partenariat des caractéristiques le rapprochant d'une entente de service de type commercial. Cela marque grandement la relation entre les EÉSAD et le gouvernement, les premières se sentant limitées dans leur capacité à participer à l'élaboration des politiques publiques et à l'offre de services en santé et services sociaux. L'État confine les EÉSAD à un rôle de fournisseur de services au lieu de les considérer comme des partenaires.

Louise Boivin (2020) a produit un rapport exhaustif sur *La place des secteurs public et privé dans la prestation des services d'aide à domicile au Québec depuis la réforme Barrette de 2015*. L'étude fournit le portrait détaillé de la distribution des ressources, démontrant un partage fort inégal et, de là, une offre déficiente en plusieurs endroits du territoire.

## CHAPITRE 2

# Vieillesse de la population : des réalités régionales contrastées

### Le contexte démographique québécois et le soutien à domicile

Les motifs et les besoins qui mènent une personne à requérir de l'aide à domicile sont nombreux et variés : les accidents de parcours, les traumatismes, les handicaps, les blessures ou encore, et plus généralement, le lent déclin des forces et le refus de laisser dégrader sa condition de vie par les contraintes qu'il impose. Selon les données de l'Enquête canadienne sur l'incapacité, pas moins d'une personne sur cinq (au Canada) doit composer avec une forme ou une autre d'incapacité, laquelle peut être de nature physique (motrice ou sensorielle), ou psychique (cognitive ou de santé mentale)<sup>1</sup>. Un facteur contribue malgré tout plus que tout autre à ces incapacités : le passage du temps. Avancer en âge accentue le risque pour quiconque de se retrouver dans un état de relative incapacité. La prévalence d'une telle condition est en effet trois fois supérieure chez une personne âgée de 65 ans et plus qu'elle ne l'est chez une personne de 15 à 24 ans. Mais peu importe l'âge où une personne subit une incapacité, sa condition peut être corrigée ou mitigée par la mise en place ou la disponibilité de ressources et services.

La famille et le conjoint – plus souvent la conjointe – ces structures traditionnelles d'entraide dont font le plus souvent partie « les proches aidants » comme on les nomme communément, offrent généralement les premiers recours. Les solutions sont certes variées, mais elles sont toujours tributaires des conditions spécifiques des personnes en cause. Lorsque les besoins exigent des moyens ou une énergie que les « aidants » n'ont pas, lorsque le réseau de soutien est trop faible ou inexistant le recours à des ressources externes devient nécessaire – et s'il fait défaut les conditions de vie se détériorent et il devient de plus en plus difficile de demeurer en sécurité à domicile.

Deux facteurs jouent ici un rôle capital dans le fait de recourir à ces ressources : l'âge et le fait de vivre seul. Atteindre un âge vénérable vient souvent

---

<sup>1</sup> L'enquête canadienne sur l'incapacité identifie les personnes ayant une incapacité, celles ayant « indiqué que leurs activités étaient 'parfois', 'souvent' ou 'toujours' limitées en raison d'une condition ou d'un problème de santé à long terme, ainsi que les personnes qui ont indiqué être 'rarement' limitées si elles étaient également incapables d'accomplir certaines tâches ou si elles pouvaient seulement les accomplir avec beaucoup de difficulté. » (Morris, 2018 : 6). MORRIS, Stuart, Gail FAWCETT, Laurent BRISEBOIS et Jeffrey HUGHES (2018), *Un profil de la démographie, de l'emploi et du revenu des Canadiens ayant une incapacité âgés de 15 ans et plus, 2017*, Statistique Canada, Ottawa, 27 pages.

avec un lot de défis qui pour être relevé mène parfois à recourir à une forme de soutien externe, en dehors du cercle immédiat des proches ou de l'univers des relations de proximité. Il n'est donc pas surprenant d'observer que les personnes qui requièrent des services d'aide à domicile, soit celles dont la condition physique ou mentale nécessite une forme de prise en charge soutenue par l'État, sont généralement, dans 81% des cas, âgées de plus de 65 ans (voir les données du tableau suivant). Le fait de vivre seul accentue aussi la difficulté de composer avec les exigences du quotidien. Or, près de trois bénéficiaires de l'aide à domicile sur quatre vivent seuls. Les femmes, aussi, sont plus enclines que les hommes à solliciter ces services. Cela s'explique visiblement par le fait qu'une fois le conjoint – la plupart du temps plus âgé – mort, une femme dont l'espérance de vie est plus élevée se retrouve à vieillir seule dans son lieu de résidence et à requérir pour ce faire du soutien institutionnel.

**Tableau 1 – Distribution des bénéficiaires du Programme d'exonération financière pour les services d'aide à domicile (PEFSAD) selon le sexe, l'âge et la taille du ménage, 2020-2021\***

	N	%
<b>Sexe</b>		
Femme	56 325	69,4
Homme	24 788	30,6
<b>Âge</b>		
Moins de 65 ans	15 440	19,0
65 à 74 ans	18 257	22,5
75 ans et plus	47 416	58,5
<b>Ménage</b>		
Personne seule	58 769	72,5
Couple ou famille	22 344	27,5
<b>Total</b>	<b>81 113</b>	<b>100,0</b>

Source : Bilan administratif du Programme d'exonération des services d'aide à domicile (PEFSAD), 2020-2021

Note : \* La crise sanitaire ayant marqué l'année 2020-2021 a entraîné des répercussions sur la prestation des services d'aide à domicile.

\*  
\*      \*

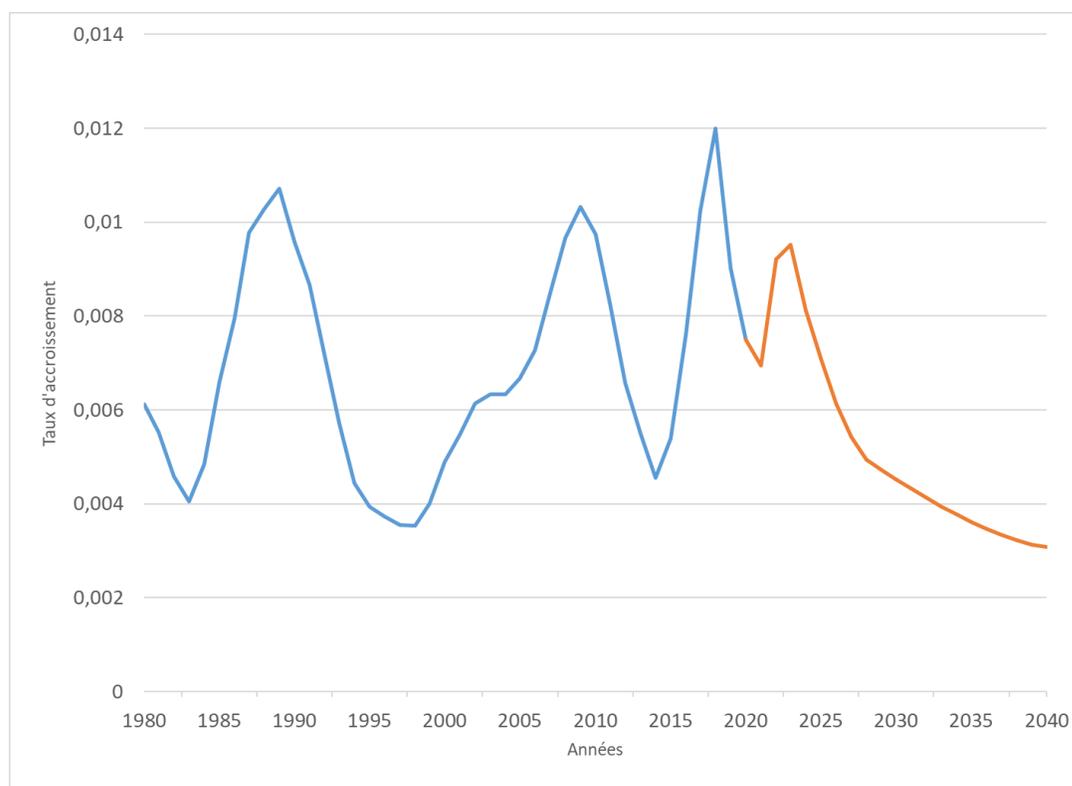
Données statistiques à l'appui, la présente section vise à jeter un éclairage sur le contexte démographique qui trace les contours du champ d'action des organismes d'aide à domicile au Québec. Cet état de la situation offrira une indication de l'étendue des besoins actuels et à venir, à la lumière des projections démographiques de la population. Nous porterons une attention particulière aux différences entre les régions, car des différences notables existent entre elles, eu égard aussi bien au vieillissement qu'à la diminution de la population en âge de travailler. Dans certaines régions la combinaison de ces deux ordres de réalité pèse en effet de plus en plus lourdement à la fois sur les dynamiques communautaires que sur les capacités des organismes œuvrant dans le domaine de l'aide à domicile qui ont aussi à desservir des clientèles sur de vastes territoires.

La croissance des besoins et la diminution des capacités d'y répondre en raison d'une réduction de la proportion de la main-d'œuvre active créent en effet une dynamique particulièrement contraignante aussi bien pour les collectivités que pour les entreprises d'aide à domicile, toutes deux coincées entre un boom démographique des populations âgées et la diminution concomitante des personnes aptes à les soutenir. Du point de vue des entreprises, cela complique singulièrement le recrutement de la main-d'œuvre et, du point de vue communautaire, cela creuse un fossé grandissant entre la croissance des besoins et la diminution de la capacité de se mobiliser pour y faire face. Cela exerce d'énormes pressions sur les collectivités pour qui le cadre local n'offre plus ou de moins en moins un espace de solutions.

Le taux de fécondité anémique qu'on retrouve au Québec a fait ralentir à un point tel l'accroissement naturel de la population qu'il a chuté sous le seuil du renouvellement des générations. Les soldes migratoires ont néanmoins permis à la population québécoise d'afficher une croissance annuelle, la faisant passer de 6,5 millions en 1980 à 8,5 millions en 2020. Cet apport est tel que, toute proportion gardée, davantage de Québécois s'ajoutent maintenant (2020) annuellement qu'il y a quarante ans (voir graphique 1). Cet apport de l'immigration sur le solde de l'accroissement annuel est toutefois inégalement réparti sur le territoire. Une cassure s'observe entre les régions selon la structure de leur flux migratoire.

Selon les projections de l'ISQ, le rythme d'accroissement devrait chuter à partir de 2023, mais la population continuera néanmoins de croître, *ceteris paribus*.

**Graphique 1 – Taux d'accroissement annuel de la population québécoise (moyenne mobile sur trois années), 1980-2040 (projections de l'ISQ à partir de 2020\*)**

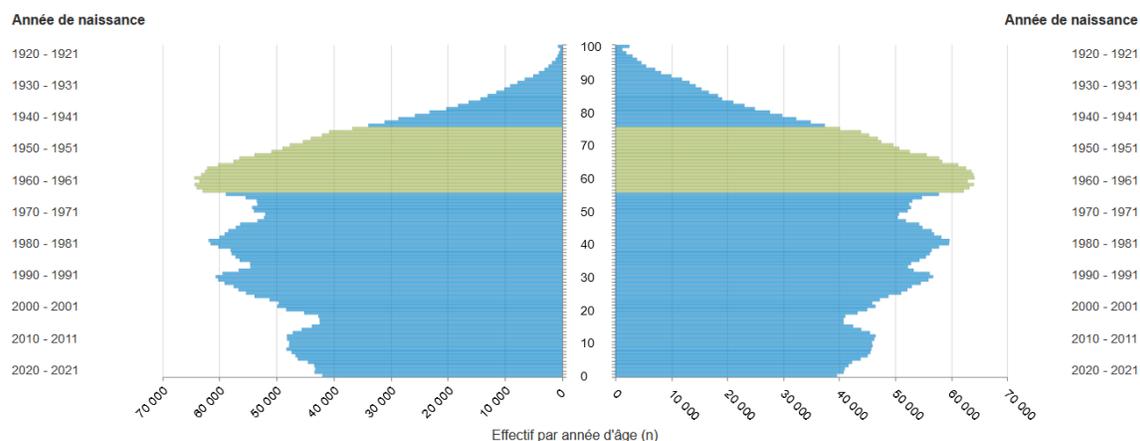


Source : Institut de la statistique du Québec, calculs de l'IREC.

Note : \* La courbe orange représente les projections.

Mais ce qui importe le plus ici pour la gouverne future des services de soins à domicile, c'est le vieillissement de la population, car tous les groupes d'âge ne prendront pas tous la même trajectoire. La pyramide démographique, au Québec, a désormais une forme qui ressemble davantage à une ampoule où la base formée des cohortes les plus jeunes se rétrécit graduellement. Cela signifie que l'augmentation de la population se réalisera concomitamment à son vieillissement tandis qu'un « boom » démographique attend les groupes d'âge plus élevés. C'est ce qu'illustre la figure ci-bas, qui permet de prendre la mesure du poids démographique que représentent les cohortes nées dans les quelques années suivant la Seconde Guerre mondiale. Ce sont ces cohortes qui feront croître une demande constante pour des logements adaptés et de l'aide à domicile tandis que les personnes de cette génération seront de plus en plus nombreuses à atteindre 75 ans. Comme conséquence, l'âge moyen, actuellement (2020) de 42,56, grimpera à 44,21 ans en 2030, puis à 45,39 en 2040.

## Graphique 2 – Pyramide des âges au Québec, 2021 (les hommes se retrouvent dans la colonne de gauche et les femmes, à droite)



Notes : Population au 1er juillet de chaque année.

Avant 2001, les personnes de 90 ans et plus sont regroupées.

Année de naissance (génération) : du 1er juillet d'une année au 30 juin de l'année suivante.

Les cohortes de 1946 à 1965 (du « baby boom ») sont en jaune.

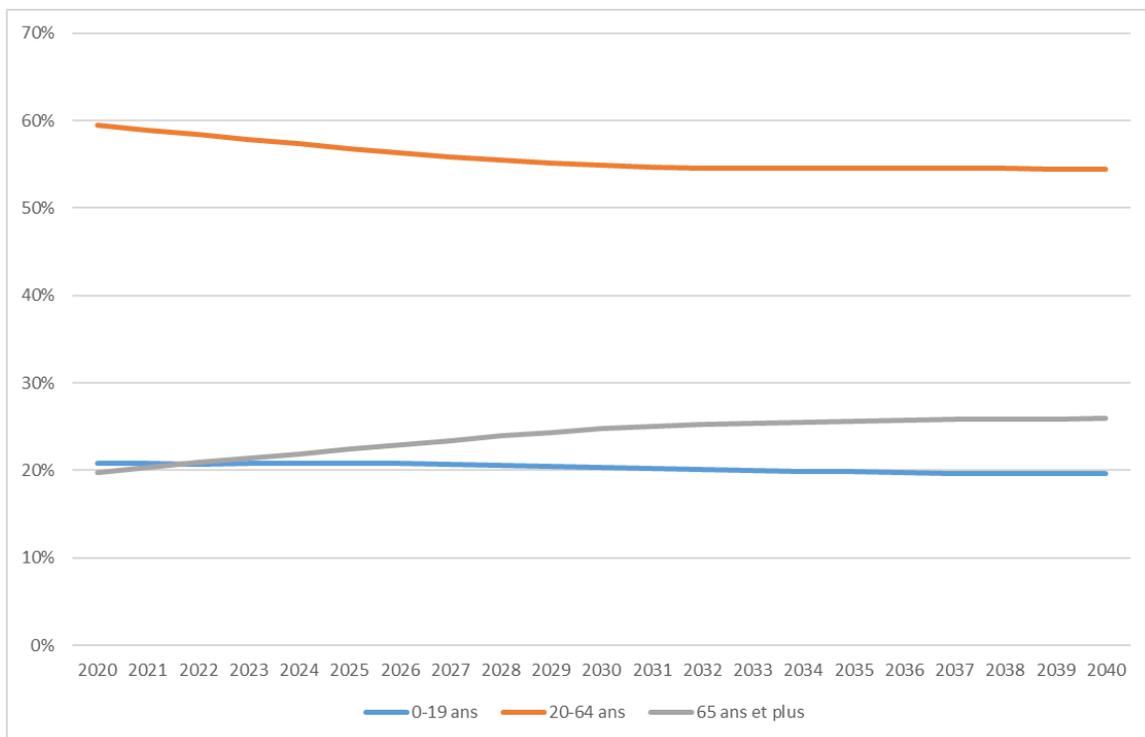
Sources : 1971 à 2021 : Statistique Canada, Estimations de la population (septembre 2021). Adapté par l'Institut de la statistique du Québec. 2022 à 2066 : Institut de la statistique du Québec (ISQ), Mise à jour 2021 des perspectives démographiques du Québec et des régions, 2020-2066, scénario de référence.

Mais par-delà le nombre de personnes atteignant ces âges vénérables, la distribution de la population sur chacune des classes d'âge pose aussi certains enjeux en matière d'accessibilité des services. L'augmentation du nombre de personnes âgées n'est pas la seule composante à prendre en compte pour évaluer la capacité future des organismes d'aide à domicile à dispenser leurs services. L'accès aux services dépend non seulement du nombre de bénéficiaires, dont on sait qu'ils se feront beaucoup plus nombreux à l'avenir, mais aussi de la disponibilité des personnes qui offriront ces services, soit la population active. Or c'est là où le bât blesse : le vieillissement de la population québécoise se traduit déjà par le fait que la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus est de plus en plus surreprésentée dans la population.

Les difficultés éventuelles que pourraient avoir les EÉSAD à satisfaire adéquatement aux besoins de la population en aide à domicile ne seront pas uniquement déterminées par l'augmentation du nombre de bénéficiaires, mais aussi par la disponibilité de la main-d'œuvre qui offrira sur le terrain les services. Cette pression démographique agira comme un déterminant lourd sur le contexte économique dans lequel les entreprises seront appelées à intervenir, car la diminution de la main-d'œuvre active va rendre plus difficile la gestion de la rareté de personnel déterminée, elle, par les conditions de concurrence entre les besoins de recrutement.

Afin de prendre toute la mesure des défis à venir, il importe d'examiner plus attentivement ce que le poids relatif de la population plus âgée représentera à l'avenir en la rapportant au nombre de personnes en âge de travailler. Ce sont ces deux aspects démographiques qui détermineront le devenir de la capacité des organismes en aide à domicile de répondre à la demande à plus ou moins brève échéance. À cet égard, l'année 2021 a constitué un point tournant : les 65 ans et plus dépassent désormais en nombre les personnes de moins de 20 ans. Il s'agit d'une première dans les statistiques démographiques modernes au Québec, sinon une première tout court ! Il n'est donc pas surprenant de constater que les personnes dans la force de l'âge, celles qui historiquement portent sur elles le devenir société – en accueillant les jeunes à la vie et en assurant des vieux jours confortables à ceux qui les ont précédés – composent un groupe dont le nombre diminuera en proportion dans les prochaines années. À l'inverse, les personnes âgées de plus de 65 ans verront leur proportion augmenter, elles passeront de 20 % de la population en 2020 à 25 % en une période de seulement dix ans.

**Graphique 3 – Poids démographique des grands groupes d'âge observé et projeté, scénario Référence A2021, Québec, 2020-2040**

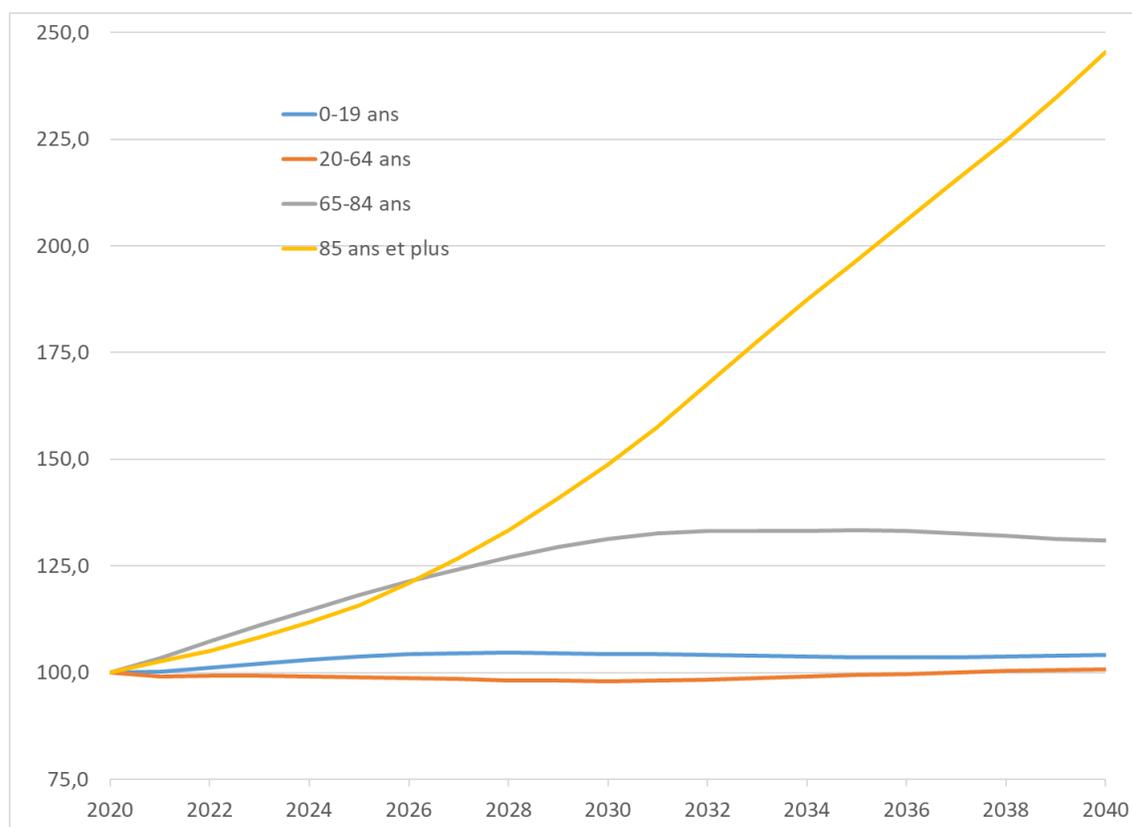


Sources : Statistique Canada, Estimations démographiques (données observées); Institut de la statistique du Québec (données projetées)

Mais pour prendre toute la mesure de l'augmentation des besoins à venir en matière d'aide à domicile, revenons aux nombres absolus. La population du groupe d'âge qui assurera la prestation des services demeurera stable dans le temps. Globalement, le vieillissement s'exprimera moins par l'atrophie de la base

de la pyramide des âges que par l'augmentation du nombre de personnes de plus de 65 ans. Or cette augmentation sera particulièrement marquée chez pour les 85 ans et plus, comme l'illustre de manière saisissante le graphique ci-bas. De manière globale pour le Québec, le vieillissement de la population est surtout causé par deux tendances concomitantes : une augmentation importante du nombre de personnes âgées cumulée à une stagnation du nombre de personnes des générations qui les suivent (le faible taux de natalité étant compensé, rappelons-le, par le solde migratoire).

**Graphique 4 – Évolution projetée de la population pour certains groupes d'âge, en indice (2020 = 100), Québec, 2020-2040**



Sources : Statistique Canada, Estimations démographiques (données observées).  
Institut de la statistique du Québec (données projetées)

Du point de vue de l'organisation des services publics, le Québec tarde à saisir toute l'ampleur des transformations en cours et n'a pas encore produit de réponses globales aux changements démographiques. Ces réponses ne peuvent venir que d'une réelle politique de population qui devrait déployer des mesures sur les principaux facteurs déterminants aussi bien les conditions de vie que les cadres institutionnels et matériels les affectant.

En ce qui concerne l'aide à domicile, l'adaptation aux pressions démographiques restera également déterminée par le poids d'un autre facteur sur l'expression et la croissance des besoins : le fait de vivre seul. Une personne qui ne partage pas son quotidien avec d'autres est plus vulnérable aux aléas de la vie. Or les transformations dans les modes de vie des dernières décennies, l'augmentation du revenu discrétionnaire et les politiques fiscales de l'État, permettent à bien des individus de vivre seuls au quotidien. Et plusieurs font visiblement ce choix : 1 094 410 personnes vivaient seules en 2011 ; elles sont 1 317 505 en 2021, soit une augmentation de plus de 20 % en seulement dix ans ! Or la population n'augmentait que de 7,4 % durant la même période. C'est dire que les services d'aide à domicile devront aussi composer avec cette croissance importante de cohortes de personnes seules. L'augmentation du poids relatif de ces cohortes dans l'ensemble de la population<sup>2</sup> crée d'ores et déjà des conditions particulières d'expression de la demande. Cette augmentation, par surcroît, s'observe particulièrement dans les groupes d'âge plus jeunes, ce qui laisse présager d'une demande qui ira croissante.

**Tableau 2 – Ménages de personnes seules et population par groupes d'âge au Québec, 2011 à 2021**

	Personnes vivant seules			Population		
	2011 n	2021 n	Variation %	2011 n	2021 n	Variation %
15 à 24 ans	48 830	51 850	6,2	976 695	884 275	-9,5
25 à 34 ans	152 200	178 775	17,5	1 016 310	1 056 845	4,0
35 à 44 ans	124 980	154 300	23,5	1 012 610	1 116 930	10,3
45 à 54 ans	197 920	160 935	-18,7	1 261 975	1 032 675	-18,2
55 à 64 ans	227 710	277 100	21,7	1 079 525	1 227 995	13,8
65 à 74 ans	172 800	268 740	55,5	675 825	977 515	44,6
75 à 84 ans	124 335	164 340	32,2	357 775	488 655	36,6
85 ans et plus	45 640	61 465	34,7	95 220	133 820	40,5
<b>Tous les âges</b>	<b>1 094 410</b>	<b>1 317 505</b>	<b>20,4</b>	<b>7 732 830</b>	<b>8 308 475</b>	<b>7,4</b>

Sources : Statistique Canada, Recensement du Canada, 2011 et 2021. Calculs de l'IREC.

Si l'augmentation du revenu discrétionnaire, un penchant pour la vie en solitaire ou autres transformations plus générales de la vie en société ont mené à une augmentation du nombre de personnes vivant seules, un facteur plus terre à terre joue ici pour beaucoup dans l'équation : l'âge. La propension à vivre seul ne se distribue pas uniformément dans la pyramide des âges comme le montre le tableau suivant. L'âge est le principal déterminant du mode de vie en solitaire. Une personne de 85 ans et plus voit ses probabilités de vivre sa vie seule chez soi multipliée par trois comparativement à une autre de 35 à 44 ans (46 % contre 13,8%, respectivement). Or les défis que représente une vie en solitaire à 85 ans ne sont pas les mêmes qu'à 40 ans.

<sup>2</sup> En 2011, 14% de la population vivait seule, cette proportion s'élève maintenant à 16%.

**Tableau 3 – Proportion des personnes vivant seules par groupes d'âge au Québec (en pourcentage de la population québécoise dans ces groupes d'âge), 2011 et 2021**

	2011	2021
	%	%
15 à 24 ans	5,0	5,9
25 à 34 ans	15,0	16,9
35 à 44 ans	12,3	13,8
45 à 54 ans	15,7	15,6
55 à 64 ans	21,1	22,6
65 à 74 ans	25,6	27,5
75 à 84 ans	34,8	33,6
85 ans et plus	47,9	45,9
<b>Tous les âges</b>	<b>14,2</b>	<b>15,9</b>

Sources : Statistique Canada, Recensement du Canada, 2011 et 2021. Calculs de l'IREC.

### **Portrait contrasté des régions**

Si le Québec connaît un vieillissement de sa population qui s'accélénera dans les prochaines années, toutes les régions ne seront pas affectées de la même manière par cette dynamique. Plus encore, elles ne partent pas sur un même pied d'égalité. L'expression des besoins et la pression qu'elle exerce sur le contexte d'intervention des organismes de prestation de services à domicile varient déjà d'une région à une autre. Des lignes de faille ressortent déjà des monographies présentées plus loin dans le présent document. Les ÉÉSAD ne peuvent, après tout, se délier des contextes démographiques des territoires dans lesquels ils s'inscrivent et qui modulent leur champ d'intervention. Il en va de même pour les personnes âgées dont les besoins s'exprimeront dans un contexte de rareté qui ne fera qu'accroître les disparités et les inégalités devant le répertoire de solutions disponibles. Deux indicateurs serviront ici à donner un aperçu de la situation actuelle et des défis à venir : le rapport de la population âgée sur celle en âge de travailler, la proportion des ménages de personnes seules.

Comme nous l'avons montré plus haut, on sait que l'âge est le principal déterminant des pertes d'autonomie. Plus on avance en âge, plus les besoins pour de l'aide en tous genres se font sentir. D'un autre côté, le principal bassin de population active se situe par les 20 à 64 ans. Ainsi, le ratio du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus sur celui des 20-64 ans offre une bonne indication des possibilités pour des personnes exprimant des besoins pour des services d'aide à domicile d'effectivement trouver les ressources (en frais de

personnels) indispensables à la prestation de ces services. Afin d'avoir un portrait clair du vieillissement de la population dans chacune des régions administratives du Québec, nous comparerons, pour chacune d'elles, le poids démographique relatif des personnes de 65 ans et plus avec celles de 20-64 ans.

Afin de dresser un portrait contrasté de la situation démographique du Québec, vue sous l'angle du poids relatif des 65 ans et plus sur les 20 à 64 ans, les 17 régions administratives du Québec ont ici été distribuées en quartiles. Dans le quatrième quartile (en rouge), on retrouve les régions pour lesquelles la population âgée de 65 ans et plus est davantage prépondérante dans la pyramide des âges. Inversement, les régions qui se retrouvent dans le premier quartile (en vert) ont une population de 65 ans et plus ou moins nombreuse en proportion des 20 à 64 ans, lorsque comparées aux autres régions du Québec. La population est plus vieillissante dans certains territoires comme dans la plupart – à une ou deux exceptions près – des régions éloignées des principaux centres urbains du Québec. A contrario, les centres urbains (avec leur banlieue) demeurent relativement « jeunes ». Le Nord-du-Québec (qui est un cas particulier avec une forte natalité), Montréal, l'Outaouais, Laval et Lanaudière présentent des populations moins vieillissantes. À l'inverse, les régions dans lesquelles la pyramide des âges se présente le plus sous une forme inversée, soit là où la proportion de la population âgée de 65 ans et plus est la plus considérable (4<sup>e</sup> quartile), sont celles du Saguenay-Lac-Saint-Jean, de la Mauricie, du Bas-Saint-Laurent et de la Gaspésie. Pour ces deux dernières régions, on retrouve (arrondi au dixième près) 0,5 personne de 65 ans et plus pour chaque personne du principal bassin de main-d'œuvre (les 20 à 64 ans). C'est considérable au regard des besoins exprimés en matière d'aide à domicile et cela dresse un contexte de pénurie qui compliquera sérieusement le recrutement puisqu'il manquera de personnes pour créer le bassin de main-d'œuvre où pourrait s'exercer le recrutement.

**Figure 1 – Ratio de la population âgée de 65 ans et plus sur la population de 20 à 64 ans, par région administrative au Québec (distribuée en quartile), en 2020**

1er quartile	{	Nord-du-Québec	0,15
		Montréal	0,26
		Outaouais	0,28
		Laval	0,30
		Lanaudière	0,33
2e quartile	{	Laurentides	0,33
		Montérégie	0,33
		Abitibi-Témiscamingue	0,34
		Capitale-Nationale	0,37
3e quartile	{	Côte-Nord	0,35
		Estrie	0,40
		Chaudière-Appalaches	0,40
		Centre-du-Québec	0,40
4e quartile	{	Saguenay-Lac-Saint-Jean	0,42
		Mauricie	0,46
		Bas-Saint-Laurent	0,49
		Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	0,52

Source : ISQ, calculs de l'IREC.

Cette situation contrastée d'une région à une autre est le fruit de divers processus culturels, sociaux, et économiques qui se sont sédimentés sur plusieurs décennies. Ces processus continueront à agir dans les années à venir. On voit déjà poindre que des régions atteignent des seuils de rupture qui rendent, dans les MRC les plus dévitalisées, devant le vieillissement de leur population, l'accès à des services de toutes sortes difficile, faute d'entreprises et de main-d'œuvre.

Ainsi, à partir du portrait actuel, projetons-nous dans l'avenir en utilisant à nouveau les modèles de projections démographiques de l'ISQ sur la base des régions se retrouvant dans les quartiles un et quatre. Cela permettra de faire ressortir plus distinctement les contrastes qui s'observeront dans les trajectoires démographiques des différentes régions du Québec au sein des deux tranches de la population qui représentent d'un côté les principaux bénéficiaires des services de soutien à domicile et, de l'autre, les prestataires de ces services.

Dans les régions où le vieillissement de la population est en ce moment moins prononcé, l'ISQ prévoit que le nombre de personnes âgées de 20 à 64 ans restera stable. Les difficultés liées à une pyramide des âges inversée n'y seront

pas évitées pour autant. Dans ces régions plus urbaines (ou en couronne des principaux centres urbains du Québec)<sup>3</sup>, c'est justement la population âgée de 65 ans et plus qui croîtra davantage en nombre absolu (tel qu'on peut le voir dans le tableau ci-bas). L'enjeu pour les personnes vieillissantes en perte d'autonomie risque ainsi d'être non seulement lié à l'accès aux ressources d'aide à domicile, mais aussi de trouver un logement adapté.

**Tableau 5 – Augmentation (en %) de la population dans certaines régions administratives du Québec à partir de l'année 2020 (selon les projections de l'Institut de la statistique du Québec) dans certains groupes d'âge (2020 à 2040)**

		20 à 64 ans		65 ans et plus	
		2020-2030 (%)	2020-2040 (%)	2020-2030 (%)	2020-2040 (%)
1er quartile	Nord-du-Québec	3,8	8,9	48,8	78,1
	Montréal	1,9	4,6	21,6	33,5
	Outaouais	-1,0	2,0	44,8	62,7
	Laval	1,2	4,4	37,0	60,7
	Lanaudière	-1,0	3,7	62,8	62,8
4e quartile	Saguenay–Lac-Saint-Jean	-14,3	-16,7	31,8	27,9
	Mauricie	-9,1	-7,1	30,0	31,7
	Bas-Saint-Laurent	-13,7	-15,9	26,9	24,3
	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	-16,0	-19,3	28,7	28,1

Source : ISQ, calculs de l'IREC.

Les projections démographiques pour les régions administratives du quatrième quartile laissent entrevoir une réalité tout autre. Si, dans l'ensemble, le bassin de population en âge de travailler demeure stable au Québec et en particulier dans les régions où le vieillissement de la population est moins prononcé, c'est tout le contraire qu'on observera dans les régions où la population est actuellement la plus vieillissante. Ces régions verront effectivement décliner considérablement leur population âgée de 20 à 64 ans. Sur un horizon de dix ans seulement, on prévoit une diminution d'environ 10 à 15 % de la population de cette tranche d'âge. Lorsque cumulée avec la hausse de la population de 65 ans et plus qui est aussi projetée dans ces régions, cette tendance démographique risque de compromettre gravement la capacité des entreprises et des collectivités de faire face aux besoins de leurs populations.

\*  
\*      \*

<sup>3</sup> La réalité propre du Nord-du-Québec fait en sorte que la situation démographique de la région et les tendances observées ailleurs au Québec ne s'y reproduisent pas.

L'autre élément à prendre en considération est la proportion de ménages de personnes seules, notamment chez les personnes les plus âgées sur qui l'attention sera ici portée. Résultant de la plus grande probabilité pour quelqu'un de perdre son compagnon de vie à mesure que le temps passe, l'âge est le principal déterminant du fait de vivre seul. Ainsi, une population vieillissante verra croître le nombre de ménages de personnes seules. Il y a trois fois plus de personnes vivant seules à 85 ans, lorsque comparées à la moyenne québécoise (données non présentées ici). Il s'agit d'un phénomène répandu partout au Québec, bien que l'écart entre les groupes âges diffère d'une région à une autre.

À l'aide du tableau suivant, portons notre attention sur un autre phénomène : à 85 ans, ce sont surtout les femmes qui vivent seules. Ceci s'explique par le fait que leur espérance de vie est plus élevée que celle des hommes et qu'elles font généralement vie commune avec des hommes plus âgés, ces deux facteurs se renforçant l'un l'autre. Dans certaines villes<sup>4</sup>, comme à Dolbeau-Mistassini, Rimouski ou Baie-Comeau, la proportion de femmes de 85 et plus qui vivent seules est d'au moins deux fois celle des hommes. À Amos, les femmes sont trois fois plus nombreuses à vivre seules que les hommes, toute proportion gardée. Dans plusieurs agglomérations québécoises, six femmes sur dix âgées de 85 ans et plus sont seules dans leur ménage. Cette proportion frôle même 70 % à Saint-Georges-de-Beauce.

Les régions où l'augmentation du nombre de personnes âgées est la plus marquée verront vraisemblablement aussi augmenter le nombre de personnes vivant seules. Néanmoins, la probabilité qu'une personne âgée de 85 ans et plus vive seule dépende quant à elle de nombreux facteurs qu'il n'est. Nous n'en retiendrons que quelques-uns. À l'écart dans l'espérance de vie entre les hommes et les femmes, s'ajoute l'écart dans le revenu moyen d'une région. Cela, sans compter des éléments d'ordre culturel qu'on ne peut ici mesurer avec certitude, mais qui jouent sans nul un doute un rôle déterminant. L'ISQ n'ayant pas effectué de projections démographiques sur cette réalité, on ne peut s'y baser pour prévoir le nombre et la proportion de ménages de personnes seules dans les années à venir. En considérant, par contre, l'augmentation de la population plus âgée, d'un côté, et, de l'autre, la propension qu'ont les plus jeunes cohortes à adopter un mode de vie en solitaire, on peut présumer qu'on retrouvera à l'avenir davantage de personnes vivant seules, autant en nombre absolu qu'en proportion.

---

<sup>4</sup> Le recensement canadien sur lequel se basent les données présentées regroupe les territoires en agglomérations de recensement et en régions métropolitaines de recensement, lesquelles peuvent différer des régions administratives qu'utilise l'Institut de la statistique du Québec en reflétant davantage la réalité sociopolitique des territoires.

**Tableau 6 – Proportion des personnes âgées de 85 ans vivant seules en 2021 dans les RMR du Québec**

Régions	2021		Total
	Hommes	Femmes	
<b>01 Bas-Saint-Laurent</b>			
Matane	31,3	56,8	46,1
Rimouski	27,7	56,5	44,0
Rivière-du-Loup	29,4	63,3	49,4
<b>02 Saguenay</b>			
Alma	28,3	52,7	41,6
Dolbeau-Mistassini	19,0	51,7	38,0
Saguenay	34,9	60,1	49,8
<b>03 Capitale-Nationale</b>			
Québec (RMR)	32,2	62,9	50,9
<b>04 Mauricie</b>			
Shawinigan	35,6	62,3	52,3
Trois-Rivières	31,6	60,5	49,5
<b>05 Estrie</b>			
Cowansville	26,7	61,4	47,3
Granby	28,9	58,4	45,9
Sherbrooke	30,0	61,8	49,1
<b>06 Montréal</b>			
Montréal	28,0	55,5	44,7
<b>08 Abitibi-Témiscamingue</b>			
Amos	18,8	56,5	41,0
Rouyn-Noranda	32,5	56,9	46,9
Val-d'Or	34,4	63,3	51,9
<b>09 Côte-Nord</b>			
Baie-Comeau	27,8	57,7	45,5
Sept-Îles	29,7	52,5	41,6
<b>12 Chaudière-Appalaches</b>			
Saint-Georges	37,5	69,6	57,8
Sainte-Marie	20,0	52,6	41,4
Thetford Mines	31,9	63,3	51,6
<b>14 Lanaudière</b>			
Joliette	30,8	62,9	51,0
<b>15 Laurentides</b>			
Lachute	35,0	66,7	55,4
Sainte-Agathe-des-Monts	32,4	55,1	45,3
<b>16 Montérégie</b>			
Saint-Hyacinthe	32,9	65,7	53,0
Salaberry-de-Valleyfield	32,1	58,9	48,6
Sorel-Tracy	33,3	55,1	46,1
<b>17 Centre-du-Québec</b>			
Drummondville	33,3	62,3	50,8
Victoriaville	29,2	60,8	48,1
<b>Total</b>	<b>29,7</b>	<b>56,7</b>	<b>45,9</b>

Sources : Statistique Canada, Recensement du Canada, 2021. Calculs de l'IREC.

Même si le profil des utilisateurs des services de soins à domicile est diversifié, les personnes âgées, et surtout celles vivant seules, constituent cependant le principal bassin d'utilisateurs de ces services. Les incapacités, qui pèsent de plus en plus dans le quotidien des personnes à mesure qu'elles avancent en âge, se vivent plus durement dans l'isolement et en l'absence d'un réseau fort de proches aidants. Il était important de rappeler que les deux principaux facteurs d'ordre démographique - le vieillissement de la population et les ménages de personnes seules - exerceront, de manière générale, une pression accrue sur les EÉSAD, leur évolution et leur capacité de remplir leur mission.

En outre, des situations régionales très contrastées font apparaître des disparités qui ne placent pas toutes les EÉSAD dans les mêmes contextes d'exercice et de développement. Le constat est surtout frappant lorsqu'on compare les régions administratives des grandes villes du Québec avec celles qui sont éloignées des principaux pôles urbains.

L'évolution prévisible et les perspectives de développement pour les services d'aide à domicile ne peuvent pas être pensées dans un modèle unique et avec un ensemble de solutions standardisées. Cela vaut aussi bien pour les orientations stratégiques à privilégier que pour le modèle de financement. Quelques avenues s'avèrent d'ores et déjà incontournables :

- Comme la population âgée de 75 ans et plus explosera dans les prochaines années dans les grands centres urbains l'offre de services des EÉSAD pourrait se développer conjointement avec celle de logements sociaux dont une plus grande partie devrait être réservée aux aînés. L'enjeu pour les personnes vieillissantes en perte d'autonomie risque en effet ainsi d'être non seulement lié à l'accès aux ressources d'aide à domicile, mais aussi de trouver un logement adapté dans ces milieux.
- Dans les régions éloignées des grands centres, lesquelles couvrent de vastes territoires, c'est davantage l'accès à la main-d'œuvre qui risque de plomber les activités des EÉSAD. Cet enjeu causé par une diminution de la population âgée de 20 à 64 ans illustre l'importance de la reconnaissance et de la professionnalisation des prestataires de service. L'amélioration des conditions de travail apparaît à cet égard comme une condition préalable à la capacité des EÉSAD à remplir leur mission.
- Les régions du quatrième quartile identifiées plus haut vont devoir bénéficier de mesures spéciales de soutien aux entreprises et aux collectivités pour leur permettre d'élaborer des mesures structurantes (programmes d'attraction de la main-d'œuvre, des mesures de

mutualisation à l'échelle régionale, financement d'infrastructures adaptées .

## CHAPITRE 3

### **Des réalisations inspirantes et méconnues : quatre portraits d'EÉSAD**

Le cadre démographique détermine des contextes de pratiques et des enjeux de développement qui varient grandement d'une région à l'autre. Aussi la centaine d'entreprises d'économie sociale en aide à domicile se caractérise-t-elle par une grande diversité de formes, de taille et de conditions d'exercice. Le portrait global de ce grand réseau reste à faire.

Dans le cadre du présent exercice, nous avons privilégié une approche monographique qui permet d'illustrer et de comprendre la dynamique de développement et l'originalité des réponses apportées par des entreprises aux défis de leur milieu et aux besoins des personnes qu'elles servent. La sélection de ces entreprises a été faite en concertation avec les responsables du Réseau des EÉSAD. Elle visait non pas à illustrer une quelconque situation « typique », mais bien à illustrer à la fois des réalisations remarquables, souvent méconnues, ainsi qu'identifier des potentiels de développement dans les régions du Québec.

Les entreprises qui font l'objet de ces monographies ont accepté de collaborer activement, mais sans s'ingérer dans le compte-rendu de l'examen présenté ci-bas. Aussi, l'ensemble que forment ces monographies n'est pas un ensemble homogène même s'il fournit un aperçu cohérent des réponses qu'elles apportent à leurs défis de développement. Il en ressort, à l'analyse, que les traits communs observables permettent de dresser quelques-uns des paramètres principaux qui marquent la conjoncture présente et les enjeux de développement. Les réformes évoquées concernant la réorganisation des soins et services de première ligne devraient tenir compte des enseignements qu'apporte ce premier survol des réalisations des entreprises reconnues par leurs pairs pour leur vision du développement aussi bien que pour l'excellence de leurs prestations.

Avant de procéder à la présentation de ces monographies, nous exposons ici des points communs qui sont ressortis des entretiens avec les acteurs de première ligne

#### **Le PEFSAD**

C'est d'abord au chapitre du mode de financement que s'exprime un consensus fort. Toutes les entreprises restent en faveur du maintien du PEFSAD tout en se disant d'avis que cet instrument devrait être modernisé et offrir un meilleur financement. Il a été créé il y a plus de 25 ans et il doit être actualisé. Les besoins en soutien à domicile ont évolué, la réalité des personnes a changé et,

surtout, l'accélération du vieillissement a fait croître une demande devant laquelle les entreprises s'estiment mal outillées pour satisfaire les besoins de la clientèle qui sont diversifiés et qui peuvent être à géométrie variable, et ce indépendamment de la tranche d'âge ou du revenu de la personne. Le programme manque de finesse et de souplesse en ce qui concerne l'adaptation du panier de services : les besoins s'alourdissent et le PEFSAD dans sa formule actuelle ne permet pas des réponses adéquates.

Toutes les EÉSAD soulignent une baisse de la capacité de payer de la clientèle et que ce problème s'accroît. Toutes donnent des exemples de clients étant incapables de payer pour les services dont ils auraient réellement besoin. Il en résulte que nombre d'usagers ne consomment que les services qu'ils sont capables de se payer et non pas nécessairement ceux dont ils auraient besoin. Les normes et barèmes du programme obligent les usagers à un rationnement qui ne contribue certes pas à consolider les effets bénéfiques de l'aide apportée. Les praticiens observent que cela peut aller jusqu'à compromettre leur maintien à domicile. On le devine aisément, ce rationnement ne frappe pas également toutes les catégories d'usagers. Les plus fragiles et les personnes ayant les plus faibles revenus restent les plus vulnérables.

Or, nos interlocuteurs s'accordent pour dire que c'est le plus souvent aussi qu'on observe chez ces personnes un faible réseau social, ce qui les prive de réelles alternatives pour mitiger le rationnement des services. Cette vulnérabilité est encore accrue par les conditions de logement pour les plus démunis qui se trouvent coincés dans des alternatives impossibles : peu ou pas de moyens pour adapter les logements et encore moins de moyens pour chercher à s'héberger dans des résidences pour personnes âgées. Deux des entreprises rencontrées estiment cette situation suffisamment préoccupante parmi leurs usagers et dans les collectivités qu'elles desservent pour chercher à élargir les partenariats avec les OSBL d'habitation afin de combiner logement abordable et services à domicile accessibles.

### **Les relations entre les EÉSAD et les organismes publics**

La tension entre les EÉSAD et les instances du Ministère de la Santé et des Services sociaux, particulièrement les CISSS, est réelle dans la plupart des cas, sauf peut-être à Laval où la configuration particulière de cette région administrative a favorisé une culture de concertation nettement distincte de ce qui s'observe ailleurs. Dans les autres régions, les relations avec les institutions sont réelles, mais ne prennent pas partout la même forme et n'ont pas non plus la même intensité. Les enjeux renvoyant à l'autonomie de l'EÉSAD qui entre en collision avec les logiques et tendances à les considérer comme des sous-traitants sont présents à des degrés variables, allant parfois jusqu'à la concurrence explicite en matière de recrutement de personnel et de configuration

du panier de services. Pour l'EÉSAD de Rimouski, par exemple, l'absence d'entente entre les parties est telle qu'il y a eu une rupture importante au niveau des heures en soins d'assistance personnelle (SAP). Le CISSS de la région a choisi de reprendre ces heures en SAP et de les allouer à des particuliers, et ce en dépit de l'expertise développée par cette entreprise depuis plusieurs années dans ce champ de pratique.

L'entreprise de Trois-Rivières/Énergie ressort particulièrement du lot en matière de relations partenariales. L'EÉSAD a un discours et des pratiques de participation au débat public qui campent dans un militantisme très affirmé. La tradition communautaire et le militantisme y apparaissent plus forts. C'est l'entreprise qui apparaît la plus critique des politiques publiques touchant sa population cible et qui met particulièrement de l'avant un mandat de défense des intérêts de ses membres. C'est la plus petite des entreprises présentées ici, mais celle où la dimension « politique » est la plus explicite et la moins teintée par la culture gestionnaire. C'est celle qui porte avec le plus d'intensité la revendication d'une reconnaissance en tant que partenaire des institutions de santé. Ce désir n'y est pas porté comme une simple attente d'une rhétorique d'appréciation, il est en phase avec une posture générale qui est également celle du Réseau des EÉSAD, qui recherche une reconnaissance institutionnelle qui consacrerait un rôle statutaire de partenaires et non de sous-traitant.

Les entreprises ciblées pour cette étude œuvrent chacune en services à domicile depuis plus de 20 ans. Elles ont acquis une notoriété et une expérience leur ayant permis de développer des services de qualité. Elles sont solidement enracinées dans leur milieu dont elles ont une connaissance fine des besoins et des problématiques vécues par la clientèle. En dépit de cela, les EÉSAD estiment que leur expertise en soutien à domicile n'est pas reconnue à sa juste valeur et qu'elles ne sont pas mises suffisamment à contribution dans l'organisation et le déploiement des services de soutien à domicile. Elles revendiquent un rôle de co-construteur de l'offre et de la prestation de services.

Cela dit, il ne serait pas exact de dire qu'elles ne sont pas consultées, mais cela reste plus ou moins facultatif et variable d'une région à l'autre. Évidemment, un rôle de co-construteur devrait s'accompagner d'un meilleur soutien financier de l'entreprise elle-même à titre de soutien à la mission et au partenariat, de même que d'une participation formelle à la révision des paramètres financiers du PEFSAD.

### **Les défis opérationnels**

Sur le plan opérationnel, comme beaucoup d'autres entreprises et les services publics eux-mêmes, toutes les EÉSAD vivent un contexte de rareté de la main-d'œuvre. Les besoins sont si importants que plusieurs des entreprises

examinent la possibilité de recruter à l'international. Les besoins les plus criants en main-d'œuvre apparaissent dans l'ÉESAD de Saguenay. Les considérations démographiques évoquées au chapitre précédent sont bel et bien perçues et vécues sur le terrain. La rareté de la main-d'œuvre est un enjeu qui ralentit le développement de chacune des organisations. Certaines entreprises doivent refuser des contrats (avec des organismes publics, des OSBL ou encore des résidences privées) faute de main-d'œuvre disponible. Pour toutes les entreprises, la priorité est ainsi à l'embauche, mais cette priorité est également affectée par les conditions de marché de chaque région et par la difficulté d'offrir des conditions concurrentielles. Cela renvoie aux conditions de financement, en particulier à celles du PEFSAD, mais également à la nécessité de trouver un modèle permettant d'offrir de conditions de travail avantageuses et la valorisation du métier d'aide à domicile. En fait, une harmonisation des conditions avec celles qu'offrent les organisations des secteurs privés subventionnées et du secteur public sera tôt ou tard nécessaire pour maintenir une capacité de service adéquate.

Cette harmonisation des conditions devra cependant tenir compte des particularités régionales et des choix d'autonomie des ÉESAD. Elles ont chacune leur propre histoire. Les besoins de la population et la logistique sur le terrain varient d'une région à l'autre, ce qui détermine les orientations prises par chacune d'elle. Entre également en ligne de compte une analyse de ce qui est le plus viable économiquement selon les particularités régionales de chacune. Ici encore les particularités de la formule de financement déterminent grandement le choix des modalités et priorités des organisations. Ainsi, les ÉESAD ont élaboré des offres de services qui se trouvent au confluent des contraintes financières que leur impose le modèle de financement et des constats qu'elles tirent de leur propre analyse du milieu. Par exemple, à Laval, un accent particulier est mis sur la prévention et l'ÉESAD souhaite que les préposées aient un rôle clé dans le dépistage des signes anormaux de vieillissement, ce qui aura un effet en retour sur sa lecture de l'évolution des besoins. L'entreprise va plus loin et insiste sur l'importance d'un plan d'action régional en soutien à domicile. À Saguenay on ne souhaite pas trop élargir le volet d'initiatives de soutien social, l'entreprise veut plutôt se concentrer sur son expertise première, soit une offre de services à domicile de qualité. Ici encore les arbitrages entre autonomie et standardisation renvoient à la nécessité d'une vision commune, sinon au plan national, au moins à l'échelle régionale.

Enfin, toutes les entreprises sont confrontées à un enjeu logistique crucial : celui du transport et de l'accessibilité physique aux personnes et aux services. Par exemple, pour réduire ses dépenses concernant les déplacements de son personnel, l'entreprise de Saguenay a aussi choisi d'augmenter ses activités dans les résidences privées pour aînés. L'entreprise de Trois-Rivières est pour sa part préoccupée par la desserte en transport en commun qui ne couvre pas l'entièreté du territoire et qui l'a trop souvent contraint à écarter des candidats sans voiture,

ce qui ajoute à ses difficultés de recrutement. Les enjeux logistiques de ce type varient d'une région à l'autre et devraient faire l'objet d'une formule de financement plus souple, adaptée aux divers contextes régionaux.

En somme, quelques grandes propositions ressortent de ces brefs portraits qui suivent :

- Révision des critères du PEFSAD (ajout d'une grille d'évaluation des besoins)
- Bonification du PEFSAD (pour que les personnes puissent utiliser les services dont elles ont besoin pour assurer leur maintien à domicile)
- Financement des EÉSAD notamment pour l'embauche de personnel
- Valoriser le métier d'aide à domicile et la formation
- Élargir les collaborations, avec les OMH, les ONBL d'habitation ou les petites résidences privées pour aînés.
- La nécessité d'un plan d'action régional en soutien à domicile.

Nous reviendrons en conclusion générale sur ces considérations. Nous tenterons alors de les situer dans un cadre de travail et une approche qui pourraient faire du réseau des entreprises d'économie sociale en aide à domicile le socle sur lequel pourrait reposer la réorganisation de la première ligne.

### **a. La Coopérative de soutien de Laval**

La Coopérative de soutien de Laval existe depuis maintenant 27 ans. En activité depuis 1995, elle vise à desservir l'ensemble de la population résidant sur le territoire lavallois. Cette entreprise opère sous le mode de coopérative de services et il faut en devenir membre pour bénéficier de ses services et s'acquitter d'une part sociale de dix dollars. La coopérative compte à ce jour 3500 membres activement desservis. L'équipe de la direction générale est formée de dix-sept personnes qui travaillent sous la direction de Mme Gynet Séguin. L'entreprise dispose d'un conseil d'administration de 11 membres. Sur le terrain on compte 135 préposées d'aide à domicile, 30 préposées d'aide aux bénéficiaires et plus de 10 employés de cuisine. Dans le cadre d'un projet pilote mené en collaboration avec la fondation AGES quatre conseillères en gériatrie sociale complètent le personnel.

L'entreprise est née en réaction aux décisions de la Régie régionale de délaïsser l'offre de services en entretien ménager alors pris en charge par les CLSC. La mobilisation citoyenne est directement responsable de sa création qui a néanmoins été encouragée et soutenue de diverses manières par les quatre CLSC desservant à ce moment l'ensemble de la municipalité de Laval. Cette initiative, justifiée par la volonté de ne pas laisser les personnes âgées sans soutien à domicile, reposait sur une vision à long terme du développement communautaire, vision qui est aujourd'hui plus en phase que jamais avec la démographie de Laval qui compte actuellement une population d'aînés d'environ 75 000 personnes.

La coopérative s'est donné deux missions :

1. permettre à la population de Laval de demeurer à domicile le plus longtemps possible dans de bonnes conditions ;
2. offrir des emplois stables, bien rémunérés et gratifiants à des personnes en voie d'intégration au marché du travail.

Cette fonction d'intégration est largement partagée par les entreprises d'économie sociale en aide à domicile et elle correspondait, au moment de la création de la coopérative, à une préoccupation vivement ressentie, préoccupation qui trouvera écho au Sommet de 1996 qui officialisera la reconnaissance du secteur de l'aide à domicile comme gisement d'emplois et comme un acteur de services renforçant l'offre globale de protection sociale. Cette double mission est toujours pertinente aujourd'hui et l'entreprise continue de jouer un rôle important d'insertion en milieu de travail pour les femmes, en particulier, qui forment actuellement 98% de son personnel. Comme c'est le cas dans beaucoup de parcours d'insertion, ces femmes ont eu des cheminements particuliers (nouvelles arrivantes, monoparentales, exclusion et marginalisation, etc.) et trouvent dans la coopérative un milieu valorisant qui les aide à stabiliser leurs conditions de vie et leur offre une trajectoire professionnelle.

Le souci d'intégration est une préoccupation constante dans cette entreprise, bien consciente que la qualité et l'efficacité de ses opérations tiennent au degré d'engagement de son personnel. La direction générale y apporte un soin particulier et c'est d'ailleurs l'une des grandes qualités de la gouvernance de cette entreprise qui s'est mérité de nombreuses reconnaissances qui ont contribué à sa très grande notoriété dans le domaine de l'économie sociale en aide à domicile, dans la communauté lavalloise et bien au-delà. Sa directrice générale ne rate d'ailleurs jamais une occasion pour réaffirmer sa conviction – et celle de la coopérative – que l'économie sociale est la voie à privilégier pour enrichir à tous égards la vie de la communauté et bien servir les citoyens qui ont besoin d'aide et de soutien à domicile. À son dire, la coopération dans le domaine est un instrument

de construction du bien commun qui mérite une plus grande reconnaissance et des engagements fermes.

Trois partenaires principaux permettent à la coopérative de bien remplir sa mission en demeurant en phase avec les besoins et priorités du milieu : le Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (CISSSL), la fondation AGES de Québec et l'organisme l'Appui. Ces partenariats ne concernent pas seulement les relations d'affaires, ils favorisent l'adoption et l'enrichissement d'une vision commune des enjeux. À cet égard la contribution de l'ÉESAD n'est pas seulement de l'ordre de la prestation de services, elle est aussi un agent de concertation qui contribue au dynamisme du milieu et à la convergence des initiatives.

### **Les usagers et l'offre de services**

Pour l'entreprise, deux catégories d'usagers forment l'essentiel de sa clientèle : les personnes en perte d'autonomie en raison de l'âge ou d'autres conditions et les personnes en recherche d'autonomie. La première catégorie désigne particulièrement les cohortes qui avancent en âge et qui ne peuvent ou ne souhaitent plus prendre une aussi grande part de responsabilité dans les tâches d'entretien de leur vie quotidienne, alors que la seconde peut faire référence aux personnes handicapées qui ne connaissent pas un déclin graduel, mais plutôt une recherche d'émancipation face à la situation de handicap. L'entreprise offre ainsi des services aux résidents du territoire de Laval âgés de 50 ans et plus ou faisant l'objet de contraintes temporaires ou permanentes affectant leur autonomie.

La coopérative à domicile des services d'aide domestique, des services de soins à la personne et du répit aux proches aidants. Environ 70 à 75% de ses activités sont consacrées aux services d'aide à la vie domestique. Ces services comprennent l'entretien ménager (léger et lourd), l'entretien des vêtements et de la literie, la préparation de repas simples et sans diète et l'approvisionnement par des emplettes à l'épicerie ou à la pharmacie.

Les services d'aide à la personne comprennent entre autres ; des soins d'hygiène, le changement d'une culotte d'incontinence, l'aide aux transferts et aux déplacements. Les services d'aide à la personne sont disponibles tous les jours de la semaine entre 8 h et minuit. La coopérative de Laval offre aussi un service de répit qui est destiné aux aidants, et ce en partenariat avec l'organisme *L'appui pour les proches aidants d'ânés de Laval*. Ce service permet ainsi de préserver les aidants en leur donnant une occasion de se reposer et d'avoir du temps pour eux. La coopérative a choisi d'inclure la prestation de soins à la personne et de répit en réponse aux préoccupations du CISSS de Laval, son principal partenaire qui voit croître les besoins en ces domaines. Le but de la coopérative reste celui de demeurer en complémentarité avec les institutions tout en demeurant en phase avec l'évolution des besoins du milieu.

La direction apprécie cet élargissement de son offre, car la coopérative croit à la mixité des services : il s'agit pour elle d'un avantage pour bâtir des liens de confiance solides avec les membres. C'est aussi une façon économique d'intégrer les soins à la personne aux services habituellement reçus c'est-à-dire de jumeler un soin à la personne à service d'entretien. Cela pose néanmoins un défi pour le personnel qui doit être formé en conséquence. Malgré la pertinence de cette offre, le service de répit a dû être, pour ainsi dire, mis sur pause en raison des orientations ministérielles qui ont interrompu les ententes précédentes permettant l'allocation de ressources budgétaires offertes aux EÉSAD pour offrir ce type de service.

La coopérative est également active dans le domaine de l'habitation où elle mène depuis 2005 le projet des Habitations St-Christophe, qui constitue une alternative à l'hébergement public pour des aînés vivant avec une déficience physique, intellectuelle ou des problèmes cognitifs. Il s'agit d'un projet très novateur qui permet à des aînés présentant des besoins particuliers de demeurer dans la communauté. Il s'agit de personnes dont les besoins de services sont trop importants pour être assumés par l'offre conventionnelle, mais qui, par ailleurs, sont d'une condition de santé qui échappe aux critères d'admissibilité à l'hébergement en CHSLD. La coopérative a mis au point avec ce projet des conditions de service qui répondent aussi bien à l'objectif de maintenir les personnes dans la communauté et dans des conditions acceptables de sociabilité sans compromettre leur sécurité. Les coûts évités sont évidemment importants, mais surtout ce type de prise en charge s'avère plus respectueux de la condition globale des personnes en leur permettant de vivre dans un milieu adéquat et un contexte différent de celui où elles se trouveraient en CHSLD. Ce projet alternatif est rendu possible par un partenariat avec un OSBL d'habitation et avec la collaboration et le soutien du CISSS de Laval.

Cette ouverture à l'innovation a été réaffirmée par la participation de la coopérative à un projet pilote en gériatrie sociale. Démarré en 2020 en collaboration la fondation AGES où siège le D<sup>r</sup> Lemire dont l'expertise en gériatrie sociale sous-tend la vision du projet ce projet vise à élaborer de meilleurs moyens de prévention en matière de maintien à domicile en formant le personnel pour assurer une plus rigoureuse attention aux signes de vieillissement dits accélérés et donc jugés anormaux. L'approche vise à détecter le plus tôt possible les signes et symptômes de dégradation de la condition des personnes de manière à mieux baliser le parcours de prise en charge et l'offre de services adéquats. Le projet permettra de donner de la formation à l'ensemble des préposés de la coopérative de même qu'aux partenaires des organismes communautaires œuvrant auprès de la population aînée. Il s'agira, selon Gynet Séguin, directrice générale de la Coopérative de soutien de Laval, de « former le plus de sentinelles, pour une communauté bienveillante et à l'affût des signes de vieillissement accéléré ».

Offert en partenariat avec la fondation AGES et le réseau de la santé et des services sociaux, le projet permet de mettre en contact et de jumeler un usager avec un professionnel qui assure l'arrimage et la prise en charge avec les ressources adéquates qui pourront l'aider à mieux préserver son autonomie dans des conditions de déclin et de fragilisation mieux comprises, ce qui améliorera sa qualité de vie de façon globale.

## **Prestation de services et recrutement de la clientèle**

À l'heure actuelle, 85 % des références pour de l'aide domestique proviennent du CISSS de Laval. Le reste de la clientèle s'autorepère de façon autonome à la coopérative. Chaque référence est suivie d'une rencontre à domicile afin d'évaluer l'environnement et la sécurité et de s'assurer que l'équipement nécessaire à la prestation de services est disponible. Au besoin, un équipement vendu au prix coûtant est offert au nouveau membre pour lui faciliter l'accès aux services. Lors de cette rencontre, un plan de services est discuté avec le membre, celui-ci procède au paiement de sa part sociale<sup>5</sup> et l'on complète avec lui le document de la Régie de l'assurance-maladie pour qu'il puisse connaître et bénéficier du taux horaire en fonction du PEFSAD. La prestation de services peut ensuite débuter. Des agents de suivi à domicile s'assurent de la qualité de la prestation de service et que celle-ci répond bien aux besoins de l'utilisateur. Les agents de suivi s'assurent également que le milieu est compatible et adapté pour une prestation de travail sécuritaire pour l'employé.

## **Le mode de financement**

Comme c'est le cas pour l'ensemble des EÉSAD, la coopérative tire l'essentiel de son financement du Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD). C'est un instrument bien imparfait, reconnaît Gynet Séguin, mais elle pense néanmoins que l'instrument est à maintenir en raison des objectifs d'équité et d'accessibilité qui sont toujours pertinents même si leurs modalités d'application sont à parfaire :

« Je pense que comme société il faut avoir les moyens de nos prétentions. Est-ce que Monsieur Giguère qui a gagné 100 000 \$ pendant toute sa vie devrait avoir le même service au même coût que Monsieur Miller ou Mme Tremblay qui a eu des revenus de moins de 20 000 \$ toute sa vie ? Comme société si l'on veut se permettre d'avoir les services... Je pense que c'est ça l'économie sociale, c'est d'être capable de reconnaître qu'en fonction de... on en a pour ce qu'on a besoin et ce qu'on n'est capable de payer. Moi je trouve que le PEFSAD, le programme d'exonération financière, la vision, la façon d'établir en fonction des revenus l'aide financière qui est variable bien moi je crois que ça permet à ceux qui sont moins bien nantis de bénéficier d'une aide qui est supplémentaire, c'est une façon

---

<sup>5</sup> Dans certains cas, elle est défrayée par le CISSS de Laval.

équitable de faire les choses. Ce qui ne l'est pas, ce qu'il faut possiblement revoir c'est ce qu'il juge eux comme une personne bien nantie et qui a le minimum. Il faut revoir les critères pour qu'il y ait une admissibilité plus grande ».<sup>6</sup>

Le maintien de l'accessibilité pose à tous les intervenants un défi économique de taille : « On est là pour donner les services au juste coût », affirme Mme Séguin, ce qui exige de l'entreprise une gestion rigoureuse pour contrôler ses coûts. Mais cela exige également de la part de l'État un ajustement périodique des barèmes pour rester en phase avec la capacité de payer des usagers dont la plus grande part est particulièrement exposée aux facteurs susceptibles d'affecter leur niveau de vie. À cet égard, il apparaît qu'un décalage entre le rythme de détérioration des capacités de payer et celui qui prévaut pour la révision des paramètres financiers du programme rend particulièrement difficile de répondre adéquatement à une demande déjà lourdement déterminée par la propension des usagers à utiliser les services qu'ils peuvent se payer plutôt que ceux dont ils ont réellement besoin. La coopérative est particulièrement sensible aux conséquences de ce décalage et cela représente pour elle une pression supplémentaire au contrôle des coûts.

Cela dit, la direction estime néanmoins que le programme reste facile à comprendre et simple d'utilisation pour les usagers puisqu'il est directement et immédiatement relié à la prestation. L'utilisateur sait tout de suite combien il lui en coûte et c'est l'entreprise qui se charge de réclamer la partie manquante à la Régie de l'assurance-maladie (RAMQ). Il est tout de même étonnant, après plus de vingt ans d'utilisation de constater que la RAMQ exige encore des formulaires papier, ce qui alourdit et rend inutilement coûteuse la gestion.

En moyenne, les usagers de la coopérative consomment deux heures de services ménagers aux deux semaines. D'expérience, les intervenants de la coopérative savent que les besoins sont en réalité plus grands et que cette moyenne révèle bien davantage l'enjeu des limites de la capacité de payer que la juste mesure de leurs besoins. Cela pointe également les distorsions provoquées par des barèmes inadéquats, déphasés par rapport aux exigences du coût de la vie. Comme le remarque la directrice générale : « ce n'est pas vrai qu'à 26 000 \$ ou à 40 000 \$ on est riches ! ». Il n'est pas rare que des usagers contactent l'entreprise afin d'espacer la fréquence des visites de la préposée d'aide à domicile en invoquant des contraintes budgétaires. C'est une situation qui est assez fréquente et qui crée des situations que personne ne souhaite : des personnes risquent de voir leur situation se détériorer au point de les forcer à quitter plus tôt leur foyer ou de s'y trouver contraintes d'y vivre dans des conditions indésirables ; des entreprises se trouvent tiraillées entre un désir de bien servir leurs usagers et des moyens trop réduits pour se développer à la hauteur des exigences de leur mission.

---

<sup>6</sup> Entrevue avec Robert Laplante, juin 2022

Au moment de l'entretien mené avec elle, Mme Séguin prenait connaissance des données colligées par la Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE)<sup>7</sup> qui mène une enquête dans le cadre d'un mandat d'évaluation de la performance de ces programmes. On y apprend que la progression du financement du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) est de 41 % en 6 ans et que celle du programme de Crédit d'impôt pour maintien à domicile d'un aîné (CMD) est estimée à une hausse de 58 % en six ans également. On constate que le PEFSAD est pour sa part ainsi défavorisé dans cet octroi de financement puisque la progression des dépenses publiques en la matière en cinq ans n'est que de 27 %. C'est un écart considérable qui comporte sa part d'incohérence : il faut donner aux personnes les moyens de rester à domicile dans des conditions acceptables.

Sur les enjeux de financement, Mme Séguin dit redouter la tentation du virage commercial, car des pressions s'exercent pour étendre aux entreprises conventionnelles l'accessibilité au PEFSAD pour leur clientèle. Ce programme doit rester dans le périmètre exclusif de l'économie sociale, pense-t-elle, pour éviter les dérives dans la qualité des services et laisser l'appât du gain primer sur la mission d'utilité sociale. La viabilité économique des EÉSAD est certes nécessaire, mais c'est leur mission qui doit les guider et non pas la hauteur et les exigences du profit. Une ouverture à la concurrence commerciale ne pourrait se faire qu'au détriment des usagers les moins fortunés et les plus vulnérables. Les entreprises commerciales sont d'abord soumises à la loi du profit et c'est elle qui prime dans l'offre de services et le rapport aux usagers.

En outre, les EÉSAD ont acquis une expérience et des connaissances appréciables en matière de gestion d'une mission complémentaire aux services publics et de reddition de comptes la Régie de l'assurance-maladie (RAMQ) qui demande une grande maîtrise et une connaissance pointue des services admissibles pour assurer aux usagers un plein accès aux services auxquels ils ont droit.

Sur le plan plus local, la coopérative obtient également grâce à une entente de financement de 60 000 \$ avec le CISS de Laval pour alimenter un fonds d'aide aux démunis destiné à la clientèle présentant une déficience physique, un trouble de santé mentale, une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou étant en besoin d'assistance sociale et chez qui l'on juge que le maintien à domicile soit compromis s'ils n'ont pas les ressources financières leur permettant de faire appel à des services d'aide-ménagère. Concrètement, ce service peut ainsi prévenir l'éviction d'un locataire de son milieu d'habitation et donc éviter l'instabilité résidentielle, voire une situation d'itinérance. L'utilisateur doit déboursier la somme symbolique d'un dollar l'heure pour ces services. Un tel type

d'assistance illustre bien l'importance de la mission pour la coopérative et l'apport de ses services pour préserver les usagers les plus vulnérables d'une détérioration de leurs conditions de vie qui pourrait éventuellement engendrer des conséquences graves pour les services sociaux. Solidarité et prévention sont ici soudées ensemble.

## **Professionalisation et gestion du personnel**

Comme beaucoup d'autres entreprises et institutions du secteur, la coopérative compose avec une rareté de sa main-d'œuvre. La crise sanitaire et ses embauches massives a certes amplifié une tendance qui se dessinait déjà d'une intensification de la concurrence pour le recrutement, car la demande est croissante pour ce type de main-d'œuvre. Pour attirer et retenir le personnel, la direction estime essentiel d'intensifier les efforts pour valoriser le métier et accroître sa professionnalisation. C'est le « nerf de guerre » pour la coopérative et c'est une préoccupation majeure pour Madame Séguin : « Ça fait 27 ans qu'on travaille à faire connaître ce métier et à le valoriser, le métier est méconnu et il n'est pas reconnu [...] on travaille beaucoup pour que les préposées soient fières de leur travail ». À cet égard, elle souligne que la pandémie aura au moins réussi à attirer l'attention de la population sur le rôle majeur rempli par les préposées d'aide à domicile. Ainsi, de façon soudaine, ces dernières ont pu assister à une reconnaissance de leur travail par le grand public.

La sensibilisation reste toutefois à poursuivre. C'est dans cet esprit que la coopérative endosse l'initiative *J'aide à domicile*. Lancée par le Réseau de collaboration des EÉSAD, elle contribue à augmenter la visibilité de la profession et par le fait même en appelle à la fierté du métier. Dans le même esprit, la coopérative tient chaque année un concours intitulé *Trois heures de bonheur* auquel la population générale peut participer<sup>8</sup>. En plus de constituer une forme de publicité pour l'entreprise, ce concours contribue à faire connaître le travail des préposées. La célébration de la journée nationale des préposées d'aide à domicile est considérée comme le point culminant des diverses activités de valorisation de la profession réalisées au cours de l'année. À cette occasion à la coopérative de Laval, une tournée est réalisée pour offrir des petites douceurs et attentions spéciales à chacune des préposées sur son lieu de travail à domicile. C'est aussi souvent l'occasion pour le membre de remercier sa préposée en lui soulignant son appréciation de son travail.

---

<sup>8</sup> « Le 30 novembre 2019, la Coopérative de soutien à domicile de Laval et ses préposés d'aide à domicile sont fiers de permettre à 50 Lavallois de se voir offrir trois (3) heures de services d'aide domestique, d'une valeur de 80 \$. Pour participer, il suffit de remplir le formulaire d'inscription et de dire, en moins de 250 mots pourquoi vous, ou un être cher, devriez recevoir un de nos cinquante prix. »

Cette valorisation du travail des préposées est essentielle pour faire ressortir une dimension sous-estimée de leur tâche qui dépasse le cadre strict de l'entretien ménager. La directrice est d'ailleurs convaincue que ses employés peuvent faire une différence énorme dans la vie des membres : « Beau temps, mauvais temps elles se promènent sur le territoire en auto et en autobus [...] elles brisent l'isolement, reçoivent des confidences, des fois elles sont la seule personne qu'ils ont vue durant la semaine ». Il importe donc de considérer la charge émotive à laquelle elles sont exposées et c'est ce qui justifie la nécessité d'offrir du soutien et de l'encadrement. Chaque semaine l'entreprise réserve donc une plage horaire pour échanger avec les employées afin de prendre le pouls, pour évaluer ce qui se passe sur le terrain. Cela est fort utile pour leur permettre de « ventiler » un peu, de se soulager de la charge émotive accumulée et, au besoin d'obtenir soutien et outils pour s'en distancier. Cet accompagnement est un puissant moyen de rétention du personnel, moyen qui est complété par le jumelage des nouvelles recrues avec une employée d'expérience, « une jumelle » qui l'accompagne dans ses nouvelles fonctions et à qui elle peut se référer.

L'enjeu de la professionnalisation est également reconnu par le MSSS qui a soutenu et financé on d'une formation destinée aux préposés d'aide à domicile. Il s'agit de la formation de mise à niveau des préposées aux AVQ du Québec dans les EÉSAD (FAPAQE), un programme d'enseignement réalisé en collaboration avec le réseau des EÉSAD, le ministère de l'Éducation et le MSSS. Cette formation habilite les préposées d'aide à la vie domestique à donner des soins de base, que ce soit des transferts pour le lever et le coucher ou des soins d'hygiène partielle et complète. Au terme de la formation, une cérémonie de collation des grades pour les diplômés de la FAPAQE est organisée à Laval. Lors d'une de ces cérémonies, une employée issue de l'immigration témoignait de son appréciation en nommant : « Dans mon pays les Roms, ils sont discriminés, donc ils n'ont pas de formation. C'est le seul diplôme que j'ai et puis je ne l'aurais pas eu si ce n'était pas de la coopérative ».

Même couronnés de succès, ces efforts ne suffisent pas à sécuriser le recrutement de l'organisation. Son personnel vieillit et il y aura de nombreux postes à combler. Afin de réduire l'incertitude quant au renouvellement de sa main-d'œuvre, la coopérative annonçait dans son dernier rapport d'activité couvrant la période 2021-2022 qu'elle avait mis sur pied un projet-pilote de recrutement international et que l'arrivée des nouvelles recrues se fera dans la prochaine année.

### **Des défis d'envergure, un choix de société**

Nous sommes « les aînés de demain et que nous souhaitons dans ce contexte avoir accès aux services dont nous aurons besoin et non à ceux que l'on

pourra se permettre » se plaît à répéter, Mme Séguin. Pour faire face aux défis du vieillissement de la population, il faudra une large mobilisation. Cela ne va pas de soi, constate-t-elle, car il existe à la fois une méconnaissance au sujet du rôle des entreprises d'économie sociale en soutien à domicile, mais aussi un certain désintérêt sur la question de l'aide à domicile dans la sphère publique. « Le mur est droit devant et on fonce dedans ! » s'exclame-t-elle. Le vieillissement de la population va monter en flèche en 2031, c'est là qu'on va commencer à voir plus de gens à la retraite que sur le marché du travail. On n'a pas fini et ça, c'est sans parler de la pénurie de main-d'œuvre ! ». Le débat public lui apparaît essentiel, même si la manière de l'engager n'est pas encore évidente pour tout le monde : « il faut que la population se réveille, les choix sociaux qu'il faut faire c'est ensemble qu'il faut les faire ».

Il faudra certainement que le réseau de la santé et des services sociaux fasse une plus grande part à la prévention alors qu'il intervient encore principalement en mode curatif en matière de soins et services aux aînés « Si l'on met en place des moyens trop tardivement il est possible que la personne ne puisse plus récupérer sa perte d'autonomie d'où l'importance d'agir de façon précoce ». Cela fait consensus, la prévention est une solution pour favoriser le maintien à domicile et en diminuer les coûts, mais il y a un énorme écart sur le terrain entre la théorie et la pratique : « si l'on est capable d'inverser cette tendance, on va retarder le moment où les gens vont avoir besoin de plus de services ». Elle ajoute : « [...] et puis comme société c'est ça qu'on a besoin de faire, car sinon on ne sera pas capables de répondre aux besoins, car on n'aura pas les moyens ».

Il faudra une volonté gouvernementale plus affirmée pour faire face aux défis, une volonté qui devra passer également par une reconnaissance de la reconnaissance de la contribution des EÉSAD comme partenaires. La directrice générale déplore que les EÉSAD soient plutôt perçues comme des fournisseurs de services et des exécutants : « c'est l'erreur parce que tous ces organismes qui travaillent avec les aînés ont des solutions, des connaissances et une expertise et ce n'est pas pris en considération par le CISSS [...] ce n'est pas efficace si les solutions viennent juste d'un côté ». À ses yeux, il importe d'intensifier les collaborations, mais en considérant les complémentarités entre les intervenants. Elle fait valoir que les besoins en termes d'aide à domicile sont exponentiels et que dans ce contexte il apparaît insensé que les divers acteurs du milieu se fassent compétition. C'est dans cette optique qu'elle favoriserait la création d'un plan d'action régional et concerté pour répartir les rôles de chacun et travailler de concert. La composante régionale est importante afin de rester au plus près du terrain et en gardant en tête que chaque région a sa propre réalité et ses propres besoins. « C'est les gens qui ont toujours donné les services, qui sont sur le terrain, il faut qu'ils fassent partie de la solution, qu'ils aient voix au chapitre, pas qui se fasse imposer ce que ça va être par une institution qui pense savoir. Il y a un maillage à faire dans les services pour être capable de déployer ».

## Propositions

La première grande démarche à entreprendre serait de moderniser le PEFSAD. Il est actuellement conçu et modulé en tenant compte uniquement du revenu annuel. C'est une approche économique sensée, mais trop étroite. Il faudrait que ce barème soit jumelé à une grille d'évaluation des besoins de la personne si l'on veut une offre de service réellement adéquate : « tu as beau avoir gagné 100 000 \$, s'il t'en coûte 35 000 \$ de services à domicile tu n'auras pas les moyens et tu auras besoin d'aide ». Il importe donc d'intégrer d'autres critères justifiant les besoins en termes de maintien à domicile. La grille d'évaluation des besoins proposée pourrait s'inspirer d'un modèle comme celui des profils ISO-SMAF<sup>9</sup> utilisé en CLSC. Il s'agirait dans un premier temps d'évaluer le fonctionnement global de la personne à son domicile afin de déterminer le type de services dont elle a besoin, le nombre d'heures requis et le coût des services pour ensuite établir la part de ses revenus à prendre en compte. Une fois cela effectué, il serait alors possible de déterminer l'aide qui peut être attribuée à la personne en fonction de sa capacité à payer. À l'heure actuelle, seuls les usagers desservis par les CLSC font l'objet de ce type d'évaluation globale des besoins en termes de maintien à domicile.

Gynet Séguin lance aussi l'idée que les EÉSAD pourraient être outillées pour fournir à l'utilisateur l'information précise sur la contribution qu'apporterait le crédit d'impôt dans le calcul de sa consommation de services d'aide à domicile. Il s'agirait de trouver une formule aussi efficace que celle existant entre les EÉSAD et la RAMQ. Mme Séguin croit que ceci permettrait de faciliter la tâche au citoyen et également d'éviter le délai de carence du remboursement. Dans la pratique ce délai peut actuellement temporairement brimer le membre à recevoir des services lorsqu'il a un budget serré. Il s'agirait donc de pouvoir trouver un canal de communication entre les EÉSAD et le Ministère du Revenu.

Mme Séguin milite pour une augmentation de la couverture des services publics en soutien à domicile. La coopérative prône par exemple que les critères du PEFSAD puissent être revus à la hausse, et ce en vue de permettre une admissibilité de couverture plus large et au plus grand nombre. Une trop faible couverture de l'offre de services par le régime public ne peut qu'ouvrir plus grande encore la porte au secteur privé. Le résultat ne peut être qu'inéquitable et entraîner une plus forte demande pour de l'hébergement public de la part des personnes qui n'ont ni les moyens de s'offrir plus de services privés ni la capacité de rester dans leur domicile.

---

<sup>9</sup> Il s'agit d'un instrument permettant d'évaluer l'autonomie fonctionnelle d'une personne en s'attardant à un total de 29 fonctions couvrant les activités de la vie quotidienne, la mobilité, les communications, les fonctions mentales et les tâches domestiques. Pour plus d'informations se référer à : [https://www.expertise-sante.com/wp-content/uploads/2016/05/SMAF\\_en\\_bref.pdf](https://www.expertise-sante.com/wp-content/uploads/2016/05/SMAF_en_bref.pdf)

Mme Séguin déplore d'ailleurs la présence grandissante des entreprises commerciales dans le secteur de l'aide à domicile en créant de ce fait le phénomène d'un système « à deux vitesses ». Le virage dans le maintien à domicile qu'elle revendique est aussi nécessaire pour contrer cette tendance qui éclot actuellement dans ce secteur. Mme Séguin adopte une position claire en clamant que plusieurs aînés ne pourront tout simplement pas demeurer à domicile si les services ne deviennent pas plus accessibles. Elle nomme ce qu'il nécessite de repenser dans notre modèle de services à domicile.

Pour repenser le modèle d'aide à domicile, il faut élargir le panier de services admissibles au PEFSAD. C'est un travail qui reste à faire, mais la directrice donne en exemple le cas du financement du service de répit que la coopérative a dû réduire faute de financement pour illustrer le genre de problème qu'un panier trop étroit peut causer. La perte de financement des heures de répit que lui octroyait le CISSS de Laval contribue à l'expansion d'un système à deux vitesses. En effet, quand la coopérative avait le financement du CISSS de Laval pour offrir ces heures de façon gratuite, elle était en mesure d'assurer à ses membres la qualité et la stabilité du service. Maintenant, les membres qui n'ont pas la capacité de payer l'entreprise devront se débrouiller avec les services du CLSC qui ira alors chercher le plus bas soumissionnaire. Déjà des membres ont reçu la visite de préposés embauchés par des agences qui les ont informés qu'ils ne prévoyaient pas les desservir à long terme<sup>10</sup>. « Ce que ça veut dire c'est que si tu veux de la stabilité, tu dois payer ! ». Cette dernière précise à ce sujet que la proportion de sa clientèle en mesure de défrayer le taux horaire de 35\$ de l'heure pour le répit est limitée.

Cette façon de mettre la coopérative en concurrence avec un sous-traitant commercial en tenant compte seulement du plus bas coût se fait au détriment de la qualité et de la stabilité du service. L'utilisateur qui a besoin de sécurité est ainsi soumis à une instabilité qui vient miner l'objectif de l'aide à domicile. En outre, la pression sur les coûts ne peut se traduire que par une pression à la diminution de la qualification requise du personnel et de ses conditions de travail. « Nous on ne sera jamais le plus bas soumissionnaire, car on donne de bonnes conditions de travail à nos employés ». Ce cas illustre également les contradictions que génère le modèle du point de vue de la gestion des fonds publics : d'un côté le gouvernement consacre des sommes à la formation des employées des EÉSAD pour les habiliter à donner du répit et, de l'autre côté, les EÉSAD comme la sienne perdent actuellement ces heures de services. Ce faisant, il en résulte la mise en disponibilité d'un personnel formé et prêt à travailler, mais pour lequel on n'a pas d'heures à octroyer. Produire de l'instabilité avec des règles de gestion qui menace la relation de confiance entre l'utilisateur et le prestataire de services c'est non seulement contraire à la sécurité recherchée, c'est contribuer à la possible détérioration de la santé de la personne elle-même et celle de son entourage, car

on sait que la stabilité est la clé pour favoriser une relation de confiance et préserver la santé cognitive des aînés.

En somme, Mme Séguin partage le constat suivant : « le Conseil du Trésor est là pour gérer des chiffres, mais ça ne peut pas être juste ça, car c'est un non-sens. Comme société, il y a un coût qui passe sous le radar, mais on va finir par le payer, on le paie, mais ce n'est pas chiffré présentement. ». Il faut donc un cadre de financement qui soit cohérent, avec des règles qui expriment les choix de valeur et un panier de services qui vise à créer des conditions concrètes viables pour les personnes et les entreprises.

## **b. Rimouski**

Coup de main à domicile (CMD) a commencé ses activités en 1991. À ce jour, elle offre principalement des services d'aide domestique à domicile. Le territoire desservi par l'entreprise est la Municipalité régionale de comté (MRC) Rimouski-Neigette, à l'exception des municipalités d'Esprit-Saint et de Trinité-des-Monts, qui sont desservies par une autre entreprise. Le territoire couvert par l'entreprise comptait 56 100 habitants en 2016, répartis dans un total de neuf municipalités. Les habitants sont toutefois à 80 % à Rimouski où l'entreprise a élu domicile pour ses bureaux.

En octobre 1997, dans la foulée du Sommet de 1996, Coup de main à domicile fut reconnue comme entreprise d'économie sociale en aide à domicile (EÉAD) par le Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS). Cela modifiait substantiellement son financement, car sa clientèle pouvait dès lors bénéficier de la subvention du programme d'exonération financière pour les services à domicile (PEFSAD). Coup de main à domicile se donne comme mission de répondre aux besoins de résidents du territoire désirant demeurer à domicile le plus longtemps possible et de façon sécuritaire. À cet effet, selon un récent sondage<sup>11</sup> réalisé par l'entreprise, 80,5 % des clients étaient d'avis que sans les services de CMD, ils seraient incapables de demeurer à domicile. En plus de sa mission sociale, l'entreprise adhère conjointement à des valeurs environnementales et elle promeut l'achat local et le développement durable. En 2021-2022, l'entreprise estime que c'est à environ 75 % que s'élève la part de l'achat local de tous ses biens et services dans la MRC Rimouski-Neigette.

L'entreprise vise tout à la fois à soutenir les personnes en perte d'autonomie et les proches aidants de leur entourage. L'aide à domicile, pour être efficace, doit tenir compte des réalités que vivent les uns et les autres. La prestation de service d'aide à domicile n'est pas réduite à l'exécution de simples tâches matérielles, sa contribution touche à la fois à l'établissement d'un contexte de sécurité matérielle et d'un climat social et psychologique positif. À ses débuts CMD a participé à différentes initiatives d'employabilité permettant l'embauche de personnes jusqu'alors éloignées du milieu du travail. Coup de main à domicile a maintenu son attachement à ce premier volet de sa mission et reste toujours soucieuse d'offrir des conditions d'insertion ou de réintégration au marché du travail. Au fil des ans le profil des postulants a évolué, certes, mais l'organisation poursuit toujours le but d'offrir des voies de développement professionnel pour ses employés en s'adaptant aux transformations du marché du travail.

---

<sup>11</sup> Il s'agit d'un sondage d'envergure mené auprès de 335 répondants. Ce sondage auprès de la population sur la notoriété de l'entreprise a été mené en 2018.

La gouvernance de CMD est assurée par un conseil d'administration composé de sept membres élus par une assemblée générale des membres<sup>12</sup>. L'opération de l'entreprise est confiée à une directrice générale qui travaille de concert avec une équipe de direction, du personnel administratif et les employés sur le terrain. Le CA est effectivement composé de membres aux domaines de spécialisation divers : en finances, ressources humaines, développement, marketing et soins infirmiers. Cet accent mis sur la professionnalisation du CA et sur la planification de sa croissance apparaît comme une force de cette EÉSAD. Pour CMD, un développement équilibré s'illustre dans une croissance harmonieuse des différentes dimensions de l'entreprise, soit une balance à atteindre entre la clientèle, la réputation de l'entreprise, sa main-d'œuvre, sa rentabilité, ses conditions de travail, sa notoriété et son utilité sociale.

L'organisation est particulièrement reconnue dans le milieu pour sa gestion financière très rigoureuse et pour sa capacité à mener une planification stratégique de son développement. Sa direction exerce un leadership fort, non seulement à l'interne, mais aussi à l'échelle du réseau de l'économie sociale puisque sa directrice a également été à la présidence du réseau de regroupement des EÉSAD ce qui lui donne une lecture privilégiée des divers enjeux rencontrés dans l'ensemble du Québec.

La qualité de sa gestion et le dynamisme de l'ensemble de l'organisation ont permis un essor considérable. À ses débuts en 1997, l'entreprise comptait une trentaine d'employés. Elle en compte présentement quelque 250 et certains de ses employés sont syndiqués<sup>13</sup>. L'entreprise est ainsi un créateur important d'activité économique dans sa région. En 2021-2022 sa masse salariale s'élevait à près de sept millions de dollars. Surtout, elle offre des services d'aide à domicile à 1425 citoyens de la municipalité régionale de Rimouski-Neigette. Ces chiffres sont ceux de 2021. C'est dire qu'au fil des ans, ce sont des milliers de personnes qui ont pu bénéficier d'un soutien leur permettant de maintenir leurs choix et préférences résidentielles.

## **La clientèle**

La clientèle desservie par l'entreprise est vaste. Elle est composée de personnes âgées actives ou retraitées, de personnes vivant avec un handicap<sup>14</sup>, de

---

<sup>12</sup> Cette diversité d'expertise des membres du CA est recherchée par l'organisation qui les considère un peu comme des consultants internes qui peuvent apporter des éclairages spécialisés et mettre à l'épreuve les orientations de la direction qui peut du même coup recevoir des rétroactions utiles au développement de l'organisation.

<sup>13</sup> Il s'agit des employés travaillant au point de services de l'Ancien monastère. Cette résidence est devenue la propriété de l'entreprise en 2019. Comme les employés y travaillant étaient syndiqués, cette clause est demeurée.

<sup>14</sup> Comme nous l'avons vu jusqu'à présent, la nature du handicap peut être variée. Il peut s'agir d'un handicap physique, cognitif, intellectuel ou neurodéveloppemental.

personnes en perte d'autonomie (temporaire ou permanente), de personnes vivant avec une maladie chronique, de familles en difficulté et enfin de personnes sur le marché du travail. Les services de Coup de main à domicile sont ainsi offerts dans trois milieux de vie différents : au domicile traditionnel, dans les résidences privées pour aînés (RPA) et en hébergement spécialisé.

Les personnes âgées de 65 ans et plus<sup>15</sup> constituent la clientèle principale de l'entreprise en représentant un total de 76,2 % de la clientèle desservie et en utilisant 67,3 % des heures totales produites. En second rang, les personnes de 65 ans et moins référées par le CLSC représentent 18,9% de la clientèle et ont recours à 29,8 % des heures de l'entreprise. Les références du CLSC sont effectuées pour les personnes en situation d'incapacité temporaire ou persistante. La nature de ces incapacités peut être d'ordre physique, mental ou en regard de la situation psychosociale<sup>16</sup>. Ainsi, la clientèle de la population active<sup>17</sup> ne représente que 3,7 % de la population desservie et un total de 1,6 % des heures totales leur est consacré. Dans l'ensemble, l'essentiel des usagers est de conditions et de revenus modestes ou faibles puisque 70 % de la clientèle desservie par Coup de main à domicile est admissible à l'aide variable du PEFSAD.

### **Un développement soutenu, une offre élargie**

Coup de main à domicile a connu une croissance continue, motivée par la nécessité de réagir face à la croissance des besoins et par une volonté de mettre en œuvre une offre de service plus intégrée, plus cohérente et, du coup, plus économique et mieux gérée. D'étape en étape, l'entreprise a atteint la somme actuelle d'une prestation de 20 000 heures de services par mois. En 2010, la surveillance de jeunes à l'École Paul-Hubert vivant avec un handicap s'ajoute aux services dispensés par Coup de main à domicile. En 2011, l'entreprise commence à offrir des services en tout temps (24 hres/24, 7 jours par semaine) à 10 personnes avec des limitations physiques importantes aux habitations La Roseraie. Cette entente tripartite est rendue possible par une collaboration avec l'Office d'habitation de Rimouski-Neigette (OHRN) et le Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent (CISSSBSL) et elle offre une formule alternative à l'hébergement institutionnel. L'initiative est élargie avec la mise en place d'un service d'un service alimentaire offrant trois repas par jour pour 65 personnes aux Habitations La Roseraie. Cette clientèle est constituée de

---

<sup>15</sup> Les personnes âgées de 65 ans et plus peuvent se référer elles-mêmes directement à l'entreprise sans intermédiaire.

<sup>16</sup> Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent. (2022-07-24) *Services à domicile*. Repéré à : <https://www.ciass-bsl.gouv.qc.ca/soins-services/personnes-ainees-en-perte-d-autonomie/services-a-domicile>

<sup>17</sup> Bien que la population active ne soit pas la clientèle cible de l'entreprise, cette offre de service contribue à contrer le travail au noir dans le secteur des activités domestiques à domicile. Il s'agissait d'ailleurs d'une des visées du PEFSAD au moment de sa création.

personnes âgées de 75 ans et plus en légère perte d'autonomie. Il s'agit là d'un autre exemple des liens de collaboration possibles entre l'entreprise et l'OHRN.

Cette première poussée de croissance a amené l'organisation à entreprendre en 2013 un exercice de planification stratégique qui s'est transformé en processus continu visant à conjuguer son développement organisationnel à une gestion financière serrée, lui assurant une certaine sécurité, une stabilité de gestion essentielle à ce qu'elle se fixe comme critère de qualité pour son offre de services.

En mars 2019, Coup de main à domicile franchit une nouvelle étape et devient propriétaire de L'ancien Monastère, une résidence pour aînés de 61 places. Cette résidence offre 25 places en hébergement privé pour les personnes en perte d'autonomie avancée (de catégorie 4) et 36 places en ressources intermédiaires (RI)<sup>18</sup>. Les places en hébergement privé sont financées par les résidents qui possèdent des baux annuels et les places en ressources intermédiaires sont à la charge financière du CISSS BSL. L'ancien Monastère représente une façon pour l'entreprise de continuer à desservir sa population lorsque le domicile traditionnel ne convient plus. C'est un élargissement de ses services et un prolongement de sa mission.

En juin 2019, une nouvelle entente tripartite avec le CISSSBSL et l'OHRN est signée. Cette entente bonifie l'offre de service de l'entreprise et ajoute une autre alternative en matière d'hébergement, destinée cette fois au soutien de 10 personnes vivant avec un trouble du spectre de l'autisme ou une légère déficience intellectuelle. Coup de main à domicile offre des services 24 h/24, 7 jours par semaine pour permettre à cette clientèle d'avoir accès à des appartements autonomes au Complexe de logements sociaux La Conviviale de l'OHRN. L'entreprise y est responsable de coordonner l'offre de services aux personnes : activités à la vie domestique, soins à la personne (SAP), courses, surveillance, animation et référence aux ressources appropriées. Ce second projet comporte un volet distinctif de réadaptation sociale, un service qui en fait un milieu transitoire qui peut permettre à certains résidents d'y acquérir les habiletés qui leur permettront éventuellement de vivre dans un appartement sans supervision.

En mars 2020, une entente de services est signée avec les Immeubles Beaulieu et Collin pour la résidence privée pour aînés autonomes Villas de l'Évêché

---

<sup>18</sup> Une ressource intermédiaire fournit un milieu de vie qui remplace le milieu naturel des personnes que lui confie un établissement public (exemple : CISSS, CIUSSS). La ressource intermédiaire et l'établissement sont liés par une entente. Différentes situations peuvent exiger qu'une personne soit confiée à une ressource intermédiaire : la perte d'autonomie, une déficience intellectuelle ou physique, un trouble du spectre de l'autisme, etc.

de 51 places. Coup de main à domicile y dispense maintenant tous les services propres à une Résidence privée pour aînés (RPA) soit ses services habituels (alimentation, entretien ménager et d'assistance personnelle) en plus de l'animation des loisirs, de la sécurité et des soins ambulatoires aux résidents. La diversification de l'offre de services se poursuit donc en concomitance avec l'expansion. Comme le souligne la directrice de l'entreprise, l'hébergement traditionnel en CHSLD n'est pas adapté aux besoins de toutes les clientèles en déficit d'autonomie et il apparaît utile et pertinent pour l'entreprise de pouvoir offrir d'autres alternatives. « Les personnes qui ont des déficiences physiques puis toute leur tête, elles vont aller où ? Ce n'est pas vrai qu'en CHSLD c'est la bonne place, c'est pour ça qu'on s'est investi dans des alternatives comme ça ».

Le développement de l'entreprise lui pose donc un défi d'équilibre et de conciliation entre les différentes facettes de son offre de services et les divers enjeux de gestion qui les caractérisent chacune. Sa mission s'enrichit en même temps que s'affirment les contours d'une contribution au milieu qui est aussi originale qu'indispensable en tant qu'alternative à l'offre de services commerciale.

### **Les services offerts**

L'entretien ménager et la préparation de repas sont le secteur où le plus grand nombre d'heures de services est alloué en 2021-2022. À l'heure actuelle, l'entreprise consacre un total de 85,1% de ses activités dans l'offre de services pour les activités de soutien à la vie domestique. Cette offre comprend l'entretien ménager<sup>19</sup>, régulier et lourd, et l'aide à l'alimentation. L'entreprise prend en charge la préparation de repas individuels et pour des groupes dans les installations où des ententes de services ont été conclues. Elle gère actuellement trois services alimentaires : à la Roseraie, aux Villas de l'Évêché et L'ancien Monastère. Coup de main à domicile offre également un service d'entretien des vêtements et de la literie (lessive et repassage). Enfin, un service de courses est aussi disponible pour l'approvisionnement en nourriture ou pour d'autres types d'emplettes. Ainsi, la majorité des employés de l'entreprise se trouve sur le terrain à domicile. Une cinquantaine d'employés exercent uniquement en milieu d'hébergement à l'Ancien Monastère.

Pour répondre aux besoins grandissants et en constante évolution de la population, l'entreprise a développé des services en dehors de son offre traditionnelle d'aide à la vie domestique. Il s'agit des services de soins d'assistance personnelle (SAP) et une offre de répit. L'entreprise a néanmoins subi

---

<sup>19</sup> À titre d'exemple d'entretien ménager régulier, on peut penser au nettoyage, à l'époussetage et à l'entretien des planchers et des tapis. L'entretien ménager lourd peut prendre la forme d'un service de « grand ménage ».

d'importantes réallocations budgétaires<sup>20</sup> couvrant ses services, les SAP ne représentent maintenant que 14,8% du volume d'activité de l'entreprise, c'est une perte d'activité de 1350 heures par mois. Le changement d'orientation de la part du CISSSBSL a donc eu un impact important sur l'entreprise qui avait pourtant participé activement au développement à la promotion des activités d'aide à la vie quotidienne (AVQ)<sup>21</sup> dans les EÉSAD en collaboration avec le MSSS.

Il ressort que bien que le CISSSBSL soit le plus gros client de l'entreprise c'est avec lui que les relations sont le plus difficiles. La directrice de l'entreprise souligne qu'en plus de la décision controversée dans l'octroi des heures de SAP et de répit en chèque-emploi-service, la collaboration du CISSS fait défaut dans les ententes tripartites. De nouveau le CISSS invoque que les tarifs de l'entreprise, cette fois pour les services dans les projets d'alternative à l'hébergement, sont trop dispendieux. C'est ce qui fait dire à la directrice que le CISSS refuse de payer pour le coût réel d'une alternative à l'hébergement public. La situation est telle que Coup de main à domicile a annoncé son intention de se retirer du projet de La Conviviale.

Enfin, l'entreprise note aussi qu'elle se retrouve dans des situations où elle dessert des usagers dont le profil de besoins dépasse son mandat faute d'action du CISSS pour une relocalisation, ce dernier invoquant l'absence d'autres milieux disponibles. Au niveau de ses forces, la directrice de l'entreprise est d'avis que sa prestation de services se passe particulièrement bien lorsqu'il n'y a pas d'intermédiaire entre elle et le client. Sur ce point, selon le sondage réalisé auprès de la clientèle, 99,1% ont dit être satisfait de l'employé qui se rendait à domicile. La collaboration avec l'Office d'habitation de Rimouski-Neigette est aussi jugée excellente.

Le contexte et les circonstances dans lesquelles cette décision a été prise n'ont pas manqué de rappeler à la direction et son conseil d'administration que le réflexe de traiter l'organisation comme un sous-traitant, un fournisseur ordinaire est encore solidement incrusté.

Coup de main à domicile continue néanmoins de porter une attention particulière à la qualité de vie de sa clientèle, notamment par des initiatives d'animation qui enrichissent le quotidien et la vie communautaire de sa clientèle. Entre autres exemples on peut citer : la tenue d'un atelier de zoothérapie, une

---

<sup>20</sup> Cette situation s'explique par une prise de décision du CISSS de ce territoire favorisant plutôt l'utilisation du programme de chèque emploi-service (CES), reportant, du même coup, sur les usagers la responsabilité de prendre en charge le recrutement et la gestion des services qu'ils veulent utiliser. Le CISSS avait antérieurement l'habitude de mandater l'entreprise pour la prestation d'heures SAP. Par contre, les deux derniers appels d'offres ont été annulés par le CISSS. Coup de main à domicile avait postulé sur les appels d'offres, mais le CISSS jugeait que les tarifs demandés par l'entreprise étaient trop élevés.

<sup>21</sup> Il s'agit de l'expression qui était utilisée auparavant pour désigner ce qui est aujourd'hui nommé SAP.

activité d'animation musicale pour les résidents de L'ancien Monastère ou encore de l'organisation de repas thématiques au service alimentaire la Roseraie. On peut également souligner sa participation à l'initiative *Rayonne dans ta communauté* qui permet de créer une forme de dialogue entre les générations par la fabrication de cartes de souhaits par des enfants pour les aînés. Cela a été rendu possible par des liens entre un camp de jour de Rimouski et Coup de main à domicile. Les cartes ont pu être distribuées par les préposées d'aide à domicile aux aînés desservis par l'entreprise.

## **Le mode de financement**

Sur le plan du financement, l'entreprise poursuit un objectif stratégique clair pour réaliser sa mission : pour assurer sa pérennité et maintenir le meilleur contrôle sur sa capacité opérationnelle, elle doit éviter la dépendance à un seul secteur d'activité et s'assurer de la diversification de son offre de services. Actuellement, le PEFSAD représente 34,8 % du financement de l'entreprise. Viennent ensuite les revenus tirés de l'hébergement (22,6 %), l'achat de services par le CISSSBSL (20,5 %), les diverses subventions gouvernementales (10,6 %) et l'achat de services par la clientèle est de 6,7 % et enfin le service alimentaire (4,7 %).

L'entreprise souhaite être traitée et considérée comme un partenaire du CISSSBSL et non pas dépendre de lui. Sa recherche d'une autonomie relative justifie sa volonté de diversifier ses sources de financement tout en restant dans des registres compatibles avec sa mission. Les valeurs de l'économie sociale marquent fortement la culture de l'organisation. Si elle souhaite faire des surplus, ce n'est pas dans un esprit d'accumulation, mais bien de service : c'est pour se donner encore plus de moyens de s'améliorer et de mieux contribuer à la collectivité.

C'est la poursuite d'une telle orientation qui lui a inspiré la décision et fourni les moyens d'acquérir l'Ancien Monastère, à la fois source de revenu et d'enrichissement de l'offre de services :

« À chaque année quand il y a des surplus qui sont engagés, ils ne vont pas dans les poches de propriétaires uniques, donc nous on a fait le choix de réinvestir ces surplus-là dans une résidence pour diversifier nos sources de revenus. (...) il y a plusieurs années, on a choisi de diversifier les projets, de nous développer, de diversifier les sources de revenus pour ne pas être mal pris si jamais il y a une de ces sources-là qui tombe. »

Le rapport que l'entreprise entretient avec le PEFSAD est nuancé. Reconnaissant le bien-fondé de ses objectifs – la solvabilisation de la demande pour les usagers les moins bien nantis – la direction estime néanmoins que le programme est particulièrement sous-financé, ce qui en compromet à la fois l'efficacité et la finalité. Le programme n'est pas adapté au cycle de vie de l'utilisateur dont la condition évolue continuellement et qui peut avoir besoin de plus d'heures de service ou de services plus spécialisés, mais que ces besoins ne sont pas compatibles avec sa situation financière personnelle.

Lorsque la perte d'autonomie s'accroît, plusieurs n'ont tout simplement plus les moyens de payer pour les services requis, et ce, en dépit de la contribution allouée par le PEFSAD. Les barèmes de base sont trop bas, et rien ne prévoit une progression des coûts alors que celle-ci est largement prévisible. C'est un constat trop souvent fait sur le terrain : il arrive que le client desservi en vienne réduire ses dépenses, parfois même pour des choses essentielles comme son épicerie ou ses médicaments afin de défrayer pour le coût de services à domicile. C'est une situation qui souvent compromet le choix et la volonté de demeurer chez soi.

Les lourdeurs administratives accroissent le stress et l'insécurité chez beaucoup d'utilisateurs lorsque des ententes conclues sous le PEFSAD comportent des échéanciers trop courts et qu'elles doivent, par exemple, être renouvelées aux deux mois. Ceci représente beaucoup de gestion et des coûts pourtant évitables pour une EÉSAD. Les choses n'ont guère été simplifiées par la pandémie qui a engendré bien des cafouillages administratifs. Alors que des utilisateurs ayant choisi de suspendre leurs services, il a fallu procéder à des réouvertures de dossier plutôt que simplement les réactiver. Même s'ils ont été déjà majorés, les barèmes du PEFSAD n'évoluent pas à la même cadence, ils restent en retard sur l'évolution des coûts des prestations de service. Cela n'est pas sans effet sur les conditions salariales et, de là, sur la capacité de rétention du personnel. L'entreprise devant s'ajuster aux conditions du marché de l'emploi, il lui faut régulièrement bonifier ces conditions salariales, ce qui se traduit inévitablement par une augmentation du coût de revient et, ultimement, de la tarification horaire des services à domicile. C'est aussi le client qui s'en trouve désavantagé, car son pouvoir d'achat s'érode.

À ce sujet, la directrice générale donne l'exemple des aînés qui ne bénéficient que d'une pension de vieillesse et d'un supplément de revenu garanti, qui deviennent en quelque sorte « prisonniers de leur domicile » n'ayant ni les moyens de défrayer pour les services dont ils ont besoin ni la possibilité d'intégrer la majorité des résidences privées pour aînés dont les coûts de loyer mensuels peuvent s'avérer bien au-dessus de leurs moyens. Le coût pour se loger est pourtant un facteur important à considérer dans l'équation permettant d'assurer le maintien à domicile.

## Pistes de réflexion et alternatives proposées

La question du logement occupe une place grandissante dans la réflexion stratégique de l'organisation. Une collaboration plus étroite avec les responsables des diverses initiatives de logement social apparaît comme une avenue porteuse pour améliorer l'offre de services d'aide à domicile et pour élargir la gamme des alternatives pour les personnes en perte d'autonomie qui n'ont pas les moyens de se loger dans le marché privé commercial. L'organisation envisage également d'étendre les ententes prises avec les propriétaires de résidences privées en vue d'offrir une gamme plus complète de services qui amélioreront la condition des usagers à des tarifs accessibles. La directrice souligne que dans la région il n'existe d'ailleurs que deux OSBL d'habitation<sup>22</sup>. À ce jour CMD n'a pas de contrats standardisés avec les OSBL et l'OHRN. L'entreprise est d'avis qu'elle pourrait avoir avantage à développer des ententes formelles avec des immeubles à logement. Par contre, elle rappelle au sujet du PEFSAD que son usage demeure volontaire pour chacun des locataires, ce qui constitue alors un enjeu qui peut complexifier la réalisation de ce type d'ententes.

Ces réflexions s'inscrivent dans une réflexion plus large concernant le panier de services admissible au soutien public. Coup de main à domicile souhaiterait pouvoir offrir un continuum de services défini en fonction des besoins des personnes et non pas des modalités du PEFSAD ou d'autres instruments de financement. Actuellement, les soins à la personne (SAP) et le répit ne sont pas admissibles au PEFSAD alors qu'il serait justifié pour la qualité du service et la sécurité des personnes de l'intégrer à la prestation d'aide à domicile. Comme ces services sont encore assumés entièrement par les instances du CISSS, bien des usagers en sont tenus à l'écart s'ils ne sont pas pris en charge par les services de santé ; plusieurs ignorent jusqu'à leur existence et ne savent pas qu'ils pourraient y avoir droit. Leur intégration dans une seule et même formule de soutien – dans un PEFSAD remodelé, en quelque sorte - rendrait plus efficace la prise en charge de première ligne.

La direction reconnaît que la réforme du PEFSAD est un sujet qui fait l'objet de discussions dans les hautes sphères de l'administration publique, au MSSS au premier chef, et que le constat de l'échec du réseau public à offrir une desserte uniforme de la population fait lentement son chemin. Mais à l'échelle de la région Coup de main à domicile et sa direction n'estiment pas que les choses évoluent dans la bonne direction, en prenant pour preuve les décisions – qui leur restent incompréhensibles – touchant le retrait de l'octroi d'heures de SAP et de répit. L'entreprise reste sous le sentiment que plutôt que de la mettre à contribution, on lui met des bâtons dans les roues : « L'organisme qui nous met le plus de bâtons

---

<sup>22</sup> Un organisme sans but lucratif d'habitation (OSBL-H) est un organisme d'action communautaire autonome qui a pour mission d'offrir du logement abordable et sécuritaire à des personnes à faible revenu.

dans les roues c'est le CISSS. Le gouvernement nous dit il faudrait ouvrir le PEFSAD parce que vous n'êtes pas capable de répondre, mais c'est le CISSS qui nous nuit pour être capable de répondre ! ».

### **Prestation de services et recrutement de la clientèle**

Les enjeux démographiques, au même titre que les défis de financement et de reconfiguration du panier de services, pèsent aussi sur la mission de l'organisme. En effet, les contraintes de recrutement du personnel sont à ce point aiguës que l'entreprise a considérablement ralenti ses activités de recrutement de clientèle malgré une croissance des besoins qui s'accélère. La réponse du public était trop forte, lui amenant soudainement un afflux de nouveaux usagers qui faisait craquer ses capacités de bien les servir. L'explosion de la demande et la réponse enthousiaste à ses activités de promotion l'obligent à se faire plus discrète sur sa mission et ses services. C'est surtout, dès lors, en misant principalement sur le bouche-à-oreille et le référencement du CLSC qu'elle recrute ses nouveaux usagers. Cela l'oblige également à faire une plus grande part à l'optimisation de ses prestations de service et des partenariats auxquels elles donnent lieu. Dans l'ensemble c'est avec plus d'une trentaine d'organismes de son milieu ou proches de sa clientèle avec qui CMD collabore<sup>23</sup>.

Plutôt saturée côté clientèle, l'entreprise a dû concentrer ses efforts du côté de la gestion du personnel. Elle a mis en place des stratégies pour l'embauche de personnel afin de minimiser le roulement et pour s'assurer d'une capacité d'absorber une croissance annuelle de 10 à 20 % de ses activités. Ainsi a-t-elle procédé à une augmentation de plus de 40 % du salaire d'entrée depuis 2019. L'entreprise a également entrepris un virage numérique en vue de gagner en efficacité et mieux s'outiller pour composer adéquatement avec une demande en forte croissance. Coup de main à domicile a ainsi procédé à l'informatisation de ses dossiers et a doté ses préposées de tablettes électroniques pour les horaires et la prestation de services. L'objectif est évidemment de pouvoir prendre du volume sans que trop de ressources ne soient consacrées au traitement administratif. Les efforts d'optimisation et d'amélioration de la productivité des opérations ont cependant leurs limites et les contraintes imposées par un marché dominé par la rareté de main-d'œuvre ne manquent pas de soulever des inquiétudes et de limiter les ambitions.

En effet, le recrutement de nouveaux employés déterminera grandement le potentiel de développement de l'entreprise et sa capacité à répondre à une

---

<sup>23</sup> À titre d'exemple les partenaires sont : la Régie de l'assurance maladie du Québec, les regroupements d'EÉSAD, l'association du Cancer de l'Est-du-Québec, Emploi-Québec, la table de concertation des personnes âgées du Bas-Saint-Laurent (TCA-BSL), la Ressource d'aide aux personnes handicapées du BSL-Gaspésie-îles-de-la-Madeleine et le Chantier de l'économie sociale (Québec).

demande grandissante. Dans son dernier rapport annuel d'activités (2021-2022) l'entreprise souligne l'enjeu de la pénurie de sa main-d'œuvre et établissait comme priorité l'accélération de l'embauche. En effet, l'entreprise a le questionnaire suivant : comment le grand essor connu au cours des dernières années peut-il être préservé dans l'actuel contexte d'une rareté relative du personnel ?<sup>24</sup> Il y a là certes un enjeu de compétitivité et la capacité de recrutement de l'entreprise sera largement déterminée par sa capacité à offrir des salaires et conditions de travail compétitives dans son marché. À cet égard la perte des budgets touchant les soins à la personne et le répit aux proches aidants ont fait mal. L'entreprise a perdu plusieurs employées qualifiées. Les postes comportant uniquement des tâches d'entretien ménager n'attirant pas tous les employés, il y a eu un exode du personnel vers d'autres milieux, dont le réseau de la santé. La situation est telle qu'actuellement même si l'on redonnait les heures de soins à la personne et de répit à l'entreprise, celle-ci n'a plus la main-d'œuvre requise pour dispenser ces services. Cette situation apparaît paradoxale quand l'on considère que la création des EÉSAD visait initialement à répondre à des besoins non comblés par le réseau public.

Coup de main à domicile estime d'ailleurs que son compétiteur principal pour le recrutement de nouvelle main-d'œuvre est le CISSSBSL qui embauche actuellement des travailleurs de gré à gré pour les heures en soins à la personne et de répit. Le statut de ses employés et leur employeur réel dans ce contexte sont quelque peu hasardeux. On peut également douter de la formation en bonne et due forme de ces employés dans ce contexte ambigu et sans suivi formel. D'autre part, on peut conclure ici que cette concurrence en est une artificiellement induite par les règles et le mode gestion promus par le CISSS. On ne saurait imaginer une pire distorsion de l'intervention publique. À l'évidence, il faut repenser les liens entre l'entreprise et le CISSS, des liens qui, dans ce cas, ont été réduits à ce qu'il y a de moins reluisant dans les pratiques de sous-traitance. Le modèle partenarial est encore loin d'être partagé dans tout l'appareil gouvernemental malgré une certaine rhétorique.

## **Professionalisation et gestion du personnel**

Travailler en aide à domicile c'est aussi être exposé à la vie privée des personnes en besoin d'autonomie et à leurs réalités diverses. Pour les préposées, cela crée des conditions particulières, exigeant une préparation et des compétences dépassant le cadre strict du travail d'aide domestique et de soins à la personne. Il faut des dispositions de personnalité particulière pour s'investir dans le métier. Les préposés peuvent parfois être exposés à des situations d'abus et de maltraitance ou des situations conflictuelles qui doivent faire l'objet d'une

---

<sup>24</sup> CMD (2021), *Rapport d'activités : Coup de main à domicile 2020-2021*, p.3

attention particulière et requérir un encadrement approprié pour assurer aussi bien la sécurité des usagers que pour le bien-être des préposées.

Il existe maintenant une formation financée par le MSSS destinée aux préposés d'aide à domicile dont les employés des EÉSAD peuvent se prévaloir gratuitement. Il s'agit de la formation d'adéquation des préposées aux aides à la vie quotidienne du Québec dans les EÉSAD (FAPAQE)<sup>25</sup>. C'est un moyen de professionnalisation essentiel qui contribue à la qualité de vie au travail des préposées tout en les outillant pour faire face à des situations qui, bien souvent, n'ont rien à voir avec ce qui est requis pour un ménage bien fait ou pour l'application respectueuse des soins d'hygiène. Dans l'entreprise, la formation n'est pas obligatoire, mais elle est fortement encouragée.

Les qualifications techniques ne sont donc pas le premier critère d'embauche puisque l'entreprise peut faire former sa main-d'œuvre au besoin par la suite. L'entreprise a d'ailleurs mis en place un incitatif financier (un ajout de 50 cents au taux de salaire horaire) pour les préposées qui prennent part au Programme d'apprentissage en milieu de travail (PAMT). Il s'agit d'un programme mené en partenariat avec Emploi-Québec, où un nouvel employé apprenti est jumelé avec une compagne ou un compagnon de travail expérimenté. Le compagnon est en mesure d'évaluer l'apprenti dans chacun des différents critères liés à la prestation de services à domicile, par exemple l'acquisition de compétences de base en relation d'aide. Une fois ce programme d'apprentissage complété, l'employé peut suivre d'autres formations complémentaires à son métier et selon les secteurs d'activité de l'entreprise.

Par exemple, la formation OMÉGA<sup>26</sup>, des formations pour effectuer des déplacements sécuritaires ou encore traitants de la préparation de nourriture. L'entreprise valorise ainsi un processus de formation continue pour ses employés. En 2021-2022, c'est plus de 756 heures de formation aux employés qui ont été utilisées par le biais de la FAPAQE et 930 heures pour le PAMT. En outre, chaque année, une rencontre d'information et de formations animée par la directrice de l'entreprise a lieu et tous les employés y sont conviés afin de se garder à jour au sujet des conditions de l'exercice de leur profession.

Comme le profil de la main-d'œuvre a évolué et que les besoins de réinsertion par le travail ne sont plus en avant-plan, Coup de main à domicile se fait désormais une priorité de la valorisation du métier et de l'accroissement des

---

<sup>25</sup> Notons qu'avant l'arrivée de la FAPAQE Coup de main à domicile avait mis en place un programme formation pour promouvoir une prestation de services à domicile de qualité par ses préposés d'aide à domicile.

<sup>26</sup> Cette formation est destinée aux intervenants du secteur de la santé et des services sociaux dans le but de développer des habiletés et des modes d'intervention pour assurer sa sécurité et celle des autres lors de situations d'agressivité.

qualifications du personnel. Un accent particulier est mis sur les valeurs d'empathie et de relations d'aide. Un grand soin est aussi accordé aux besoins du personnel, comme l'assignation aux tâches selon les préférences de l'employé, la disponibilité offerte lorsque demandée et la promotion de la conciliation travail/famille. L'entreprise est d'ailleurs l'initiatrice de la « Journée des préposées d'aide à domicile »<sup>27</sup>. La célébration de cette journée permet donc de faire reconnaître l'importance et la contribution des préposés d'aide à domicile, mais également de faire connaître les EÉSAD et leurs paniers de services.

Coup de main à domicile est une entreprise de pointe en économie sociale, son développement la place au carrefour de tous les enjeux de réorganisation de la première ligne. Le modèle d'intervention qu'elle privilégie met bien en lumière les vertus et potentiels de l'autonomie et des approches centrées sur le milieu. Il met également bien en évidence les difficultés de raccordement de ce modèle avec son environnement institutionnel immédiat tout autant que les pressions que lui font subir les caractéristiques mêmes de son milieu – vieillissement croissant, rareté de main-d'œuvre, pénurie de logements, etc. Le statut de partenaire qu'elle réclame devra se construire dans des solutions qui concilient à la fois un rôle accru de l'État pour le financement et les actions de redressements sur des enjeux plus larges (logements, part du privé, politiques de main-d'œuvre, etc.) et une autonomie plus grande dans ses relations avec les instances régionales.

### **c. Trois-Rivières**

Aide chez soi est une entreprise ayant le statut d'organisme sans but lucratif existant depuis 1998. Sous sa forme actuelle, l'entreprise est née de la fusion, en 2016, de deux EÉSAD. Auparavant il y avait deux EÉSAD dans la région de Trois-Rivières, Ménagez-vous Desforges et Ménagez-vous Durivage qui desservait à cette époque chacune le territoire couvert par leur CLSC d'appartenance. Ces deux entreprises ont fait le choix de suivre la tendance des fusions instaurée par le réseau de la santé et des services sociaux et elles sont devenues une entité unique exerçant sous l'appellation d'Aide chez soi Trois-Rivières. Cela a aussi et surtout permis de mieux desservir les usagers. En effet, l'on constatait que la clientèle était mobile et qu'un déménagement, même proche, avait pour résultat de faire sortir l'utilisateur du territoire desservi. Cela compliquait

---

<sup>27</sup> Le rapport d'activités de l'entreprise pour l'année 2016-2017 précise que cette journée a été instaurée en 2016 lors de son 25<sup>e</sup> anniversaire. Pour l'occasion un colloque sous le thème des « services d'aide à domicile en 2030 ». La journée a été reprise en 2017 par le réseau des EÉSAD pour l'ensemble du Québec ; « chaque 4<sup>e</sup> mercredi du mois de mai est le rendez-vous annuel pour témoigner de la reconnaissance envers les aides à domicile. Soutenant leur communauté, les aides à domicile préservent la santé et la sécurité, et brisent l'isolement des personnes vulnérables : un métier essentiel ». Pour plus d'information, se référer à : <https://jaideadomicile.com/journee-nationale/>

inutilement les démarches de prise en charge et alourdissait la gestion. La fusion a évidemment permis d'optimiser la gestion du personnel et de réduire les dépenses.

Vers 2019, l'entreprise a eu l'occasion de venir en aide à une autre EÉSAD qui œuvrait à Shawinigan (aujourd'hui Aide chez soi Énergie<sup>28</sup>) et qui connaissait de sérieux problèmes de viabilité. L'engagement d'Aide chez soi Trois-Rivières a permis à l'entreprise de se redresser et, surtout, de reprendre son développement en pleine autonomie, en lien avec son milieu. On considérait important que les résidents du territoire de l'Énergie puissent conserver leur propre EÉSAD. C'est par la mise commun de certaines ressources et par un partenariat formel que la solution a été trouvée. Aide chez soi Trois-Rivières et Aide chez soi Énergie ont conservé deux conseils d'administration distincts, mais deux directeurs associés se partagent désormais la tâche de gestion des organismes en harmonisant une utilisation commune des ressources.

Dans les deux cas, la mission principale de l'entreprise est d'améliorer la qualité de vie de ses usagers en leur offrant des services qui favorisent leur maintien à domicile. Le directeur d'Aide chez soi, Martin-Charles St-Pierre, précise toutefois que son rôle ne se limite pas à une prestation de services. L'organisation tient à se faire le porte-voix non seulement de ses usagers, mais également de l'ensemble de la population et en particulier les couches les plus vulnérables. Sur ce point, le directeur estime que l'entreprise est devenue un acteur incontournable lorsque l'on parle du vieillissement à Trois-Rivières ou à Shawinigan.

L'importance que l'EÉSAD accorde à la défense des droits donne une teinte particulière à sa mission. Aide chez soi considère en effet que cela relève directement de la nature de l'économie sociale que d'affirmer ses valeurs de solidarité et de justice tout en offrant des services. Le directeur considère qu'il est dans son rôle et de sa responsabilité de demeurer à l'affût des politiques touchant la clientèle et d'en avoir une lecture critique pour en dénoncer les faux pas et les insuffisances.

« [...] l'obligation que l'on se donne d'être la voix de la population que l'on dessert. On a fait le choix de ne pas être uniquement une entreprise qui offrait des services à la population âgée ou de moins de 65 ans qui a des besoins, mais aussi d'être à l'affût de politiques qui vont dans le sens de leurs souhaits ou qui vont à l'encontre de leurs souhaits et d'être critique donc on peut se décrire comme une entreprise qui est assez critique et qui n'a pas peur de prendre la parole publiquement pour dénoncer un manque, une erreur ou l'inexistence si l'on veut de

---

<sup>28</sup> Le 1<sup>er</sup> mars 2021, la coopérative de solidarité d'aide à domicile de l'Énergie devient la coopérative de solidarité Aide chez soi de l'Énergie.

l'aide pour ces personnes-là. [...] Je ne te cacherais pas que c'est quelque chose que j'aime faire, je n'ai pas peur d'affronter un ministre ou un député et de dire regarde ce que tu dis ça n'a pas d'allure ».

En continuité avec les principes de l'économie sociale, l'entreprise souhaite contribuer au développement social et économique de la région. À cet effet, pour le secteur de Trois-Rivières, l'entreprise a fait le choix de s'installer dans les locaux d'une arcade commerciale dévitalisée avec l'aspiration de contribuer à sa revitalisation. En mars 2021, Aide Chez soi de l'Énergie a déménagé au centre-ville de Shawinigan avec le même objectif. Cette nouvelle localisation, espère-t-on, devrait lui apporter une plus grande visibilité<sup>29</sup>.

Aide chez soi emploie actuellement 41 préposés en aide à domicile. Cinq d'entre eux sont également formés et affectés aux services de soins à la personne. L'entreprise a choisi de spécialiser la prestation de services et son personnel est ainsi affecté exclusivement à l'un ou l'autre des volets. Certaines préposées à l'interne ont été formées pour effectuer des soins d'assistance personnelle et d'autres qui possédaient déjà une formation de préposées aux bénéficiaires ont été embauchées. L'offre de services d'aide à la personne a été mise en place il y a sept ans et elle participe à l'essor de l'entreprise qui connaît un développement constant. Elle s'est dotée d'un poste de gestion des ressources humaines et elle a entrepris divers changements technologiques qui réduisent ses coûts et améliore son efficacité.

## **La clientèle**

Aide chez soi dessert présentement 3000 usagers et 735 sont des clients actifs. Il y a 41 personnes en attente de services d'aide à la vie domestique et 37 personnes en attente de services de services d'assistance personnelle. En 2018-2019, l'entreprise notait que 8 % de la clientèle était des ménages actifs, 9 % de sa clientèle était âgée de 65 ans et plus, 70 % de la clientèle était âgée de 70 ans et plus et 16% de la clientèle était des références du CIUSSS pour des personnes présentant des incapacités. Elle a depuis lors a fait le choix d'abandonner son offre de services à la population active, estimant que cela l'éloignait quelque peu de sa mission. L'entreprise souhaite plutôt consacrer le maximum de ses ressources humaines à la population la plus vulnérable qu'elle place au cœur de sa mission.

## **Les services offerts**

L'entreprise offre des services d'aide à la vie domestique et des services d'assistance personnelle. Les services d'aide à la vie domestique comprennent

---

<sup>29</sup> Voir le rapport d'activité de l'année 2021, p.1

l'entretien ménager régulier et l'entretien ménager lourd, la préparation de repas sans diète et un service d'approvisionnement à l'épicerie ou pour d'autres types d'emplettes. À l'heure actuelle, 75 % des activités de l'entreprise sont consacrées aux services d'aide à la vie domestique. Les services d'assistance personnelle incluent entre autres l'aide à l'hygiène, l'aide aux transferts (pour se lever et se coucher), l'aide à l'alimentation et aussi un service de répit destiné aux proches aidants. Ce secteur d'activité a pris de l'ampleur très rapidement et représente maintenant 25 % du total des activités de l'organisation. L'entreprise livre surtout ses services dans les résidences de particuliers, mais elle offre également des services dans des résidences privées pour aînés avec lesquelles elle a des ententes.

Pour effectuer la prestation de services d'aide à la personne, Aide chez soi est lié par contrat annuel avec le CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. Actuellement, l'entreprise comme toutes les autres EÉSAD est complètement dépendante du CIUSSS puisque ce service est à 100 % financé par l'État. Elle vient intervenir uniquement en appui aux besoins du CIUSSS. Il n'est donc pas possible pour l'entreprise de développer ce volet puisque les heures sont données à la discrétion du secteur public. Le directeur de l'organisme, Martin-Charles St-Pierre, aimerait qu'il en soit autrement : il est d'avis qu'il s'agit d'une piste à exploiter pour le développement de l'entreprise. Il aimerait ainsi augmenter la part de son volume d'activité en aide à la personne, c'est-à-dire qu'il aimerait atteindre une parité entre le secteur des activités à la vie domestique et celui des services d'aide à la personne (50/50).

Il y a dix ans, Aide chez soi a décidé de mettre en place son propre service de buanderie. C'est une initiative que l'entreprise a mise sur pied pour compenser le fait qu'il n'y avait pas à ce moment-là de service de buanderie publique dans le quartier. La buanderie est opérée à 100 % par l'entreprise. Il y a un service de cueillette et de livraison de vêtements et il est facturé selon le poids du lot de linge. Ce service est bien apprécié des usagers et environ 300 personnes l'utilisent. Cette innovation n'est pas la seule à contribuer à l'originalité de l'offre de services de l'entreprise. Elle a été la première EÉSAD à doter ses préposées d'aide à domicile de tablettes électroniques. Les tablettes donnent accès à « un horaire en temps réel, une facturation juste, une diminution de la paperasse (bordereaux) et surtout, une communication directe entre le personnel administratif et les préposé(e)s sur le terrain »<sup>30</sup>.

La direction souhaiterait poursuivre dans la voie de l'innovation en mettant sur pied une stratégie de transport pour sa main-d'œuvre. À ses yeux, cela s'impose : la municipalité n'étant pas entièrement desservie par le transport en commun, il arrive que l'entreprise doive refuser des candidatures parce que le

---

<sup>30</sup> Voir : *Faits saillants de l'année 2019*.

postulant n'a pas de voiture. Monsieur St-Pierre songe donc à l'idée de mettre sur pied un système de navettes ou encore d'acquérir une flotte de véhicules. C'est une solution qui ne serait pas utile seulement au personnel, car la clientèle a aussi besoin de se déplacer. Elle a besoin de se déplacer, elle a besoin d'accompagnement, plusieurs personnes ne peuvent plus conduire ou ne possèdent pas de véhicule, mais ne souhaitent pas pour autant être emprisonnées à la maison. Une offre de transport en lien avec les exigences de la prestation de service permettrait également d'optimiser la logistique pour les déplacements du personnel et faciliterait la gestion plus efficace des horaires.

## **Le mode de financement**

Le recours au PEFSAD constitue la principale source de financement pour Aide chez soi et ses usagers. Comme bon nombre de ses homologues, Martin-Charles St-Pierre estime que c'est un instrument devenu inadéquat. Ses finalités sont certes encore valides, mais son mode de calcul est vétuste. Il ne sert pas bien l'accessibilité pour les usagers et soutient mal le financement des coûts pour les ÉÉSAD. Ses barèmes ne tiennent pas vraiment compte de la capacité de payer des usagers qui s'est érodée au fil des ans. Ils sont ainsi de plus en plus contraints de n'utiliser que les services qu'ils sont capables de se payer plutôt que ceux dont ils ont besoin. Ainsi, observe-t-il que dans son entreprise, au cours des dix dernières années, le nombre d'heures d'utilisation des services par usager n'a cessé de décroître alors que le nombre d'usagers a augmenté.

L'augmentation du nombre d'usagers était bien prévisible compte tenu du vieillissement actuel de la population. En revanche, Monsieur St-Pierre fait valoir que la diminution du nombre d'heures utilisées n'est pas un phénomène auquel l'on devrait s'attendre en raison de ce même vieillissement et des besoins qu'il fait croître. Actuellement à Aide chez soi la moyenne des heures de services utilisées pour chaque personne seule est de moins de deux heures. Alors que les besoins des personnes en perte d'autonomie sont évolutifs, l'on devrait plutôt s'attendre à une augmentation. Si ce n'est pas le cas, c'est très certainement en grande partie parce que les usagers « s'adaptent » aux limitations du programme et qu'ils sont ainsi contraints de consentir à une détérioration de leur qualité de vie. Pour l'entreprise c'est une réalité difficile à accepter. Dans le concret, les préposées sont à même de constater ce qu'il en résulte pour la vie quotidienne :

« Tu sais on vit ça au quotidien des gens qui nous appellent, ils veulent nos services... Puis là dans leurs têtes, ils se disent : bien là moi je prendrais quatre heures de services par semaine c'est ce que j'aurais de besoin pour la préparation de repas, les courses, l'entretien de mon lieu, puis là quand ils voient la facture, la portion qu'ils vont avoir à défrayer bien là ils disent bien finalement je vais prendre deux heures aux deux semaines. Là on voit qu'ils sont passés du besoin qu'ils

avaient dans leur tête de quatre heures par semaine à deux heures aux deux semaines, fait que là on est rendu à 1/8 de leur besoin. »

Ce qui vaut pour l'utilisateur vaut également pour l'entreprise dont la croissance se trouve freinée par ce rationnement forcé que s'imposent les usagers. « On ne peut pas se développer comme entreprise si nos services ne sont pas accessibles ».

### **Pistes de réflexion et alternatives proposées**

Pour contrer l'enjeu de la baisse de la capacité des usagers à défrayer pour le coût des services, Aide chez soi plaide pour une bonification de l'aide gouvernementale pour les services d'aide à domicile. Bien que l'entreprise soit particulièrement sensible à la capacité de payer de sa clientèle lorsqu'elle met en vigueur sa tarification<sup>31</sup>, il y a une limite à ce qu'elle peut faire, d'autant que, fait remarquer son directeur, l'adaptation à la capacité de payer de la clientèle n'est pas sa responsabilité, mais celle du gouvernement. Il s'agit en effet d'un cheval de bataille important pour l'entreprise de faire reconnaître la réalité terrain qu'une partie de la clientèle de son territoire n'a pas les moyens de déboursier pour les services à domicile. Pour M. Saint-Pierre c'est une affaire de mobilisation populaire : il faut faire pression sur les responsables gouvernementaux.

Pour que l'on assiste à un réel vent de changement en matière de soutien à domicile au Québec, la création d'un mouvement populaire serait nécessaire, pense le directeur St-Pierre. Il croit que la population âgée peut s'indigner quant à l'état de la situation actuelle. Il n'y a cependant pas assez de grogne populaire des aînés pour faire des avancées sur le plan politique. Aide chez soi lançait d'ailleurs un appel aux aînés de la Mauricie sur ses médias sociaux à participer à un débat électoral en septembre 2022 sur le thème du vieillissement à domicile. L'entreprise invitait en ce sens ses usagers à s'informer sur le sujet, se faire entendre et exercer leur droit de vote.

Il faudra cette mobilisation pour faire évoluer la situation politique. Le choix de vieillir à domicile doit être défendu et valorisé dans l'espace public. Monsieur St-Pierre rappelle que c'est 80 % de la population des personnes âgées de 65 ans et plus qui fait le choix de demeurer à domicile. Pourtant, il note l'absence de réel débat public sur la question : « on n'en parle pas et on ne fait pas attention à ce choix-là ». Il est d'avis que l'on devrait saluer ce choix qui est à la fois bon économiquement et socialement. Même si beaucoup de discours sont prononcés, les choses n'évoluent pas assez vite sur le terrain. Il existe un écart inacceptable entre les énoncés de principes et les conditions réelles sur le terrain.

---

<sup>31</sup> Lors d'une hausse de tarification, l'entreprise prend contact avec sa clientèle par les réseaux sociaux ou par le biais de lettres afin d'expliquer la situation et sensibiliser aux enjeux en présence, dont celui du sous-financement gouvernemental dans les services d'aide à domicile

Et cette modification des conditions concrètes passera nécessairement par une révision en profondeur des approches. Pour moderniser le PEFSAD, il ne suffira pas de changer la méthode de calcul du niveau d'aide à apporter à l'utilisateur. Il faudra d'abord assouplir les conditions d'admissibilité reposant uniquement sur le revenu annuel et tenir compte des besoins dictés par la condition réelle des personnes. Il faudra au surplus élargir le panier de services couverts par le PEFSAD pour y inclure les services d'assistance personnelle (SAP), de répit au proche aidant et des services de transports ou d'accompagnement. Si tel était le cas, Aide chez soi serait davantage en mesure d'offrir une offre intégrée de services, une offre centrée d'abord sur l'utilisateur certes, mais qui fournirait également à l'entreprise des moyens de se développer en contrôlant davantage ses coûts. Sur le plan administratif, les choses s'en trouveraient simplifiées davantage si, en outre, le recours aux technologies numériques était encouragé et soutenu, en particulier en ce qui concerne les rapports avec les instances gouvernementales.

Pour Monsieur St-Pierre, une telle approche intégrée devrait reposer sur l'établissement d'un bilan individuel des besoins de l'utilisateur. La grille d'évaluation des besoins proposée pourrait s'inspirer d'un modèle comme celui des profils ISO-SMAF utilisé en CLSC. Il souligne en effet qu'une personne touchant un revenu de 60 000 \$ peut autant avoir besoin d'aide financière qu'une personne à faible revenu si elle a besoin d'un plus grand volume de services. Il souligne que, même à ce niveau de revenu, une personne pourrait se voir contraindre à aller en hébergement public en raison de son incapacité à assumer l'ensemble des frais :

« Tu sais quelqu'un qui a un revenu annuel d'admettons 50 000 \$ puis qu'il aurait besoin de dix heures pour demeurer à domicile par semaine, la personne a beau avoir un revenu de 50 000, ces dix heures elle ne se les paiera pas. Fait que cette personne-là elle va dire bien rendu à dix heures je vais m'en aller dans une institution en plus à la place fait que là elle devient encore plus dépendante de l'État et puis-là plutôt que de travailler son autonomie à la maison, parce que plus tu aides quelqu'un à la maison plus elle garde son autonomie, cette personne-là qui avait juste besoin de dix heures d'aide, on l'envoie dans un endroit où ce que là on va lui offrir 100 % d'aide ».

Cela lui apparaît paradoxal puisque le cas échéant, la personne devient encore plus dépendante de l'État. Il rappelle également que plus on aide une personne à domicile, plus elle conservera son autonomie. À l'opposé la perte d'autonomie qui s'accélère en institution est bien documentée dans la littérature.

## Prestation de services et recrutement de la clientèle

L'entreprise cherche à poursuivre son expansion. Pour l'année 2021, elle connaît présentement une croissance de ses heures d'activités en aide domestique (23 % pour l'entretien domestique régulier et 11 % pour l'entretien ménager lourd). Elle doit toutefois composer avec un manque à gagner pour les heures perdues en service d'assistance personnelle, une diminution de 28 % des heures en assistance personnelle<sup>32</sup>.

Afin de se faire connaître, l'organisation a une page d'entreprise sur le réseau social Facebook. Elle a aussi fait des apparitions médiatiques et produit des calendriers annuels à son effigie. Elle fait également des promotions pour l'ouverture de nouveaux dossiers en offrant quatre heures de services gratuits aux nouveaux usagers. Pour faire connaître son service de buanderie et recruter de nouveaux clients, l'entreprise a pu au départ l'offrir gratuitement, c'est-à-dire en ne facturant pas aux usagers la partie non couverte par le PEFSAD. D'autre part, l'entreprise remet des dépliants au CIUSSMCQ qui les dépose dans les présentoirs de ses établissements. 16 % de la clientèle fait l'objet d'une référence personnalisée complétée par le CIUSSS.

Plus largement, Aide chez soi souhaite être un acteur présent sur le territoire et favorisant le développement de sa communauté. L'entreprise veut s'investir davantage dans les divers regroupements et le milieu communautaire. Elle mène aussi des activités visant à briser l'isolement de ses usagers. À cet effet en 2020, l'entreprise avait organisé « l'opération maman - papa Noël » afin de faire des appels téléphoniques aux personnes davantage isolées. Elle participe également à plusieurs réunions et activités avec le Centre d'action bénévole Trait d'union, la table de concertation des aînées de l'Énergie, le CDC Centre de la Mauricie, la Maison Gilles-Carle et Appui Mauricie. L'entreprise collabore d'autre part avec le réseau de coopération des EÉSAD dont M. St-Pierre préside l'équipe d'administrateurs.

---

<sup>32</sup> « Bien entendu, la pandémie ainsi que le maintien des mesures sanitaires nous ont encore une fois occasionné bien des soucis pendant toute l'année. Vous serez en mesure de constater à la lecture des états financiers, que l'année 2021 s'est conclue avec une perte de 24,529 \$. Essentiellement un élément peut expliquer cette situation. La diminution de 28 % du nombre d'heures en AVQ (soins à la personne) a donc grandement contribué à nos résultats financiers. Soyez assurés que les membres du conseil d'administration et l'équipe de direction sont constamment à la recherche de solutions pour améliorer notre situation financière. « 2021 fut pour nous une année de défis, deuxième année dans un contexte de pandémie durant laquelle nous avons eu, encore, à jongler avec l'accessibilité de la main-d'œuvre » Tiré du rapport d'activités de l'entreprise.

## Professionalisation et gestion du personnel

Comme toutes les entreprises, Aide chez soi est confrontée au défi d'une rareté de la main-d'œuvre. À l'heure actuelle, l'entreprise note qu'elle reçoit moins de candidatures de chercheurs d'emplois. Le profil des candidats a également changé. Auparavant l'entreprise recevait surtout des candidatures de femmes âgées de 45 à 50 ans avec peu d'expérience professionnelle et qui étaient éloignées du marché du travail, le volet réintégration au travail était important. Maintenant l'entreprise reçoit davantage de postulants plus jeunes, qui recherchent de bonnes conditions salariales et de la flexibilité dans les horaires. Monsieur St-Pierre remarque aussi une augmentation des candidats intéressés par la mission sociale de l'entreprise et qui sont en recherche d'une source personnelle de valorisation. L'entreprise fait diverses activités de publicité pour faciliter son recrutement. Par exemple, elle participe au Salon de l'emploi et de la formation de Shawinigan. Aide chez soi a aussi organisé des journées d'entrevues « Portes ouvertes » dans des Hôtels de sa région. Comme plusieurs autres, pressée par les besoins à court terme, l'entreprise envisage l'idée de participer à un projet de recrutement international de sa main-d'œuvre.

Si la rareté de main-d'œuvre est un problème majeur, celui de la rétention du personnel apparaît comme le plus déterminant pour le fonctionnement de l'entreprise. Pour favoriser à la fois l'attraction et la rétention du personnel, Aide chez soi travaille activement à valoriser le métier d'aide à domicile. Le choix de ne plus desservir la clientèle active est aussi en ce sens un choix jugé stratégique pour l'entreprise. En effet, pour Monsieur St-Pierre il y a une différence notable sur le plan de la valorisation selon la façon dont on définit la profession. Il explique ainsi le positionnement d'Aide chez soi :

« La préposée plutôt que d'être une femme de ménage chez un couple qui travaille, elle redevient essentiellement une préposée d'aide à domicile qui vient aider quelqu'un qui a fait le choix de demeurer chez lui. Le retranchement de la population active de la clientèle permet ainsi de mettre en valeur le rôle des préposées à domicile ».

Le changement de nom de l'entreprise pour Aide chez soi<sup>33</sup> plutôt que Ménagez-vous voulait traduire cette vision. La professionnalisation est aussi poursuivie par la participation des préposées aux activités de formation organisées en collaboration avec les divers ministères, en particulier pour le développement des compétences en AVQ (FAPAQE).

---

<sup>33</sup> Notons aussi que ce choix de l'entreprise s'inscrit également dans une mouvance nationale, c'est-à-dire que d'autres EÉSAD ont également adopté cette position et ont choisi de se réunir sous une même plateforme. Voir : <https://aidechezsoi.com/>

Pour mieux souligner son appréciation de la contribution des employées, l'entreprise participe activement à la Journée nationale des préposées d'aide à domicile. Durant la dernière année, l'entreprise avait offert une épinglette et une collation aux préposées en présence au bureau durant la semaine entourant l'événement. La tenue d'un gala de reconnaissance vient compléter les manifestations d'appréciation de la contribution du travail des préposées. Avec ses diverses mesures, Aide chez soi cherche à être un employeur de choix dans la région. L'entreprise offre des conditions salariales compétitives et mise également sur ses valeurs de solidarité et d'entraide pour obtenir cette reconnaissance.

#### **d. Saguenay**

La mission que se donne la Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume du Saguenay (CSSDRS) est « d'offrir des services d'aide à la vie domestique et quotidienne pour l'ensemble de la population, dans leur milieu de vie sur les territoires des centres de santé de Chicoutimi et de Jonquière »<sup>34</sup>. La coopérative sous sa forme actuelle est issue de la fusion de la coopérative de solidarité de services à domicile de Royaume (secteur Jonquière) et de la coopérative de solidarité de maintien à domicile du Saguenay (secteur Chicoutimi) en avril 2009<sup>35</sup>. En 1997, ces deux entreprises avaient été reconnues comme entreprise d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD) par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). S'inscrivant dans le réseau des EÉSAD, la CSSDRS est une entreprise qui opère sous le statut de coopérative de services. La gouvernance de la CSSDRS est assurée par un Conseil d'administration composé de dix membres élus par une assemblée générale des membres. L'opération de l'entreprise est confiée à une directrice générale qui travaille de concert avec une équipe de direction, du personnel administratif et les employés sur le terrain.

#### **La clientèle**

La clientèle desservie par l'entreprise est principalement composée de personnes âgées en perte d'autonomie et de personnes en situation de handicap. Ce sont les femmes âgées de 70 ans et plus, vivant seules et avec de faibles revenus qui forment la majorité de la clientèle. Le quart de la clientèle est composée des personnes vivant avec une déficience physique. Les services de la CSSDRS sont offerts dans différents milieux de vie : au domicile des particuliers, dans les résidences privées pour aînés (RPA), dans les îlots résidentiels<sup>36</sup> de

---

<sup>34</sup> CSSDRS (2021), *Rapport annuel : Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume du Saguenay 2020-2021*.

<sup>35</sup> CSSDRS (2022), *Qui sommes-nous ?* Voir : <https://www.cssdrs.ca/qui-sommes-nous>

<sup>36</sup> Ces îlots ont la particularité d'être entièrement réservés aux personnes vivant avec une déficience physique.

l'Office municipal d'habitation de Saguenay (OMHS) et en hébergement spécialisé. C'est l'EÉSAD qui se démarque le plus à l'échelle du Québec aussi bien par sa taille que par l'étendue de la gamme de services offerts. Dès 1999, l'entreprise a mis l'accent sur les services d'aide à la vie quotidienne (AVQ) et pour lesquels elle a développé une expertise reconnue.

## Une croissance continue

La CSSDRS a connu une croissance continue en misant en particulier sur la conclusion de diverses ententes de partenariat. En 2000, elle devient responsable de la gestion des services de deux îlots résidentiels de l'Office municipal d'habitation à Jonquière. En 2010<sup>37</sup>, un changement au PEFSAD a permis à la coopérative d'élaborer des ententes rendant possible « la dispensation de l'ensemble des ressources humaines et des services alimentaires »<sup>38</sup> dans les résidences de personnes âgées. Ainsi, entre 2009 et 2013, elle élabore des ententes pour la gestion de 4 résidences pour personnes âgées et de quatre autres îlots résidentiels des territoires de Jonquière et Chicoutimi. En 2013, elle devient propriétaire de la résidence Pension Sainte-Famille. Il s'agit d'une résidence pouvant accueillir 27 personnes avec des places en ressources intermédiaires (RI)<sup>39</sup> et des places en résidences privées pour aînés (RPA). En 2014, toujours en croissance, la CSSDRS développe de nouvelles ententes pour la gestion de trois autres résidences privées pour aînés<sup>40</sup>. En 2019, elle acquiert l'immeuble où sont situés ses bureaux actuels.

Une telle expansion est en tous points remarquable. En sus de sa prestation de services dans les maisons privées, elle dessert en tout à ce jour quatorze installations (six îlots résidentiels, sept résidences privées pour aînés et la Pension Ste-Famille). Si à ses débuts elle comptait dix employés, c'est maintenant près de 250 employés qui font partie de l'entreprise. Ces employés sont syndiqués. Pour illustrer la progression des revenus, nous notons qu'en 2011 les revenus produits étaient de 4 489 409 \$ pour atteindre une somme de 10 560 680 \$ en 2021<sup>41</sup>. En

---

<sup>37</sup> Le vidéo de l'entreprise indique 2010. Le décret est de 2009 :

<http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=1&file=52475>

<sup>38</sup> CSSDRS (2022), *Qui sommes-nous ?* Voir : <https://www.cssdrs.ca/qui-sommes-nous>.

<sup>39</sup> Une ressource intermédiaire fournit un milieu de vie qui remplace le milieu naturel des personnes que lui confie un établissement public (exemple : CISSS, CIUSSS). La ressource intermédiaire et l'établissement sont liés par une entente. Différentes situations peuvent exiger qu'une personne soit confiée à une ressource intermédiaire : la perte d'autonomie, une déficience intellectuelle ou physique, un trouble du spectre de l'autisme, etc.

<sup>40</sup> CSSDRS (2022), *Qui sommes-nous ?* Voir : <https://www.cssdrs.ca/qui-sommes-nous>

<sup>41</sup> CSSDRS (2021, *Rapport annuel : Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume du Saguenay 2020-2021*.

dépôt de la pandémie de Covid-19, la coopérative enregistrait dans son dernier bilan annuel une croissance de 10 %<sup>42</sup>.

La directrice estime que cette expansion est loin d'être terminée, car son rôle social est appelé à s'élargir en raison de l'accélération du vieillissement de la population de la région<sup>43</sup>. Comme l'explique Lynda Bélanger, sa directrice :

« Avec le virage qui s'amorce dans le réseau de la santé et le vieillissement accéléré de la population, la coopérative de services à domicile du Royaume du Saguenay jouera un rôle de plus en plus grand dans notre société (narrateur externe) [...] pour nous l'avenir de la coopérative c'est de poursuivre le travail qui a été entamé depuis plusieurs années, de répondre aux besoins qui sont de plus en plus grandissants au niveau des services à domicile donc on a développé une expertise au niveau de l'aide à la vie quotidienne et cette expertise-là aujourd'hui on veut la partager avec les entreprises du Québec en tant qu'excellent coopérant »<sup>44</sup>

## Les services offerts

La coopérative offre des services d'aide à la vie domestique (AVD) et des services d'aide à la vie quotidienne (AVQ). L'aide à la vie domestique comprend l'entretien ménager régulier et l'entretien ménager lourd. Entrent également dans l'aide domestique des services tels que la préparation de repas sans diète, l'entretien des vêtements et de la literie et l'approvisionnement en épicerie et autres emplettes. L'aide à la vie quotidienne, pour sa part, couvre des tâches comme l'aide à l'habillement, à l'alimentation, aux déplacements, les soins d'hygiène, bains, etc.<sup>45</sup>. Un service de répit aux proches aidants est également disponible.

Les services donnés au domicile des particuliers représentent 32,70 % des activités totales de l'entreprise (23,7 % en AVD et 9 % en AVQ). Les services offerts dans les îlots résidentiels constituent 25,8 % des activités. La plus grande part des effectifs de l'entreprise se retrouvent dans les RPA pour un total de 41,7 % des activités de la coopérative, l'activité dans ce secteur y étant en expansion.

Dans les six îlots résidentiels de l'OMHS, la coopérative offre une prestation de services diversifiée (entretien ménager, service alimentaire et soins à la personne). Les résidents de ces îlots ont besoin de douze heures de services par

---

<sup>42</sup> *Ibid.*

<sup>43</sup> *Ibid.*

<sup>44</sup> Citation tirée d'une vidéo auparavant sur le site web :

[https://www.youtube.com/watch?v=Unba\\_HWh378](https://www.youtube.com/watch?v=Unba_HWh378)

<sup>45</sup> CSSDRS (2022), *Les services que nous proposons*. Voir : <https://www.cssdrs.ca/services>

jour, ce qui totalise annuellement 70 000 heures de services pour l'entreprise. Tous les services sont à la charge financière du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay – Lac-Saint-Jean qui embauche la coopérative pour effectuer la prestation de services. Il s'agit d'un projet jugé gagnant et qui est à la satisfaction de l'entreprise. D'autre part, de façon concrète, la coopérative souligne que cette collaboration permet d'éviter un hébergement en CHSLD pour ces citoyens. C'est une contribution appréciable qui démontre bien comment l'entreprise a pu répondre aux besoins particuliers de la population de son territoire et de ce fait se positionner comme un acteur essentiel dans le secteur du maintien à domicile<sup>46</sup>. C'est d'ailleurs en réponse aux besoins de la population présentant une déficience physique que l'entreprise a pu développer ses activités en aide à la vie quotidienne.

Le décret du PEFSAD permettant l'achat de services livrés en commun a été une porte d'entrée pour la prise en charge par la coopérative de services alimentaires et d'entretien ménager<sup>47</sup> dans les résidences privées pour aînés. L'entreprise prend également en charge l'entretien des aires communes dans des coopératives d'habitation. Le client se fait facturer pour ses soins selon le nombre d'heures moyen totalisé par résident pour le service alimentaire et les aires communes. S'ajoute ensuite l'entretien ménager de son unité qui est calculé individuellement, ainsi que le montant du loyer qu'il verse à la coopérative ou à l'exploitant commercial de la résidence privée.

Pour la desserte des foyers des particuliers, les enjeux de transport et déplacement présentent des défis particuliers. En effet, un nombre important d'utilisateurs choisissent de se relocaliser près des lacs où souvent ils transforment en résidence principale les chalets qu'ils y possèdent. Cela augmente les frais de transport et les temps de déplacement. Par exemple, si l'employé doit faire une heure de route pour offrir deux heures de services, ceci est peu optimal en termes de coût et de bénéfices. D'autre part, cela implique pour l'entreprise d'avoir accès à des employés possédant une voiture, ce qui n'est pas requis pour les employés travaillant en RPA.

## **Le mode de financement**

L'entreprise a différentes sources de financement. Elle tire une partie de son financement du PEFSAD et de la part de la contribution assumée par la clientèle. Elle est également financée par le CIUSSS pour la prestation de services dans les îlots résidentiels, pour les services aux résidents ayant une place en ressource intermédiaire et également pour les heures en activités à la vie quotidienne qu'elle

---

<sup>46</sup> CSSDRS (2021), *Rapport annuel : Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume du Saguenay 2020-2021*.

<sup>47</sup> CSSDRS (2022), *Qui sommes-nous ?* Voir : <https://www.cssdrs.ca/qui-sommes-nous>

effectue chez les clients des résidences de particuliers. Rappelons à ce propos que les services d'aides à la vie quotidienne sont entièrement financés par l'État et non admissibles au PEFSAD.

Au sujet du PEFSAD, la directrice de la CSSDRS dresse un constat partagé par plusieurs de ses homologues : l'instrument manque de finesse et de précision, ses barèmes ne sont plus adaptés à la situation de terrain telle qu'elle a évolué. Il est fréquent de constater que les clients de la coopérative se limiteront à consommer les services qu'ils peuvent se payer plutôt que ceux dont ils ont besoin. La situation s'aggrave, l'écart se creuse entre le besoin et l'aide financière disponible, car avec le vieillissement, la perte graduelle d'autonomie augmente et, du coup, les besoins grandissent selon elle.

La direction serait également d'avis qu'il pourrait être indiqué d'élargir le panier de services couverts par le PEFSAD pour y inclure les soins à la personne, en particulier dans les résidences privées pour aînés. L'accès devrait cependant être rigoureusement balisé pour prévenir de possibles abus chez les particuliers. À son avis, tous les usagers devraient faire l'objet d'une évaluation qui permettrait de dresser un profil précis de services requis.

Le réseau des EÉSAD pourrait ainsi se doter d'un outil d'évaluation et s'entendre avec le MSSS pour procéder à l'accueil de la clientèle en besoin. Cela permettrait de mieux orienter la clientèle vers la bonne ressource, en particulier dans les cas où l'évaluation identifierait des besoins qui seraient mieux pris en charge par un centre de santé plutôt que par une EÉSAD. Le PEFSAD devrait être reconfiguré pour être centré sur les besoins plutôt que sur les seuls critères d'âge et de revenu comme c'est le cas actuellement. Une telle réforme aurait également pour avantage et effet de rendre le programme plus équitable. En effet, l'idée de devoir payer davantage lorsque l'on a plus de besoins, apparaît contraire à l'objectif d'accessibilité et ne devrait pas relever de la responsabilité individuelle. De nombreux exemples peuvent être cités pour illustrer les distorsions que l'approche actuelle, trop restreinte, peut provoquer. On peut penser aux usagers aux prises avec des troubles cognitifs qui touchent les individus sans égard pour leur situation financière. On peut aussi penser aux effets des divers déterminants sociaux de la santé (dont font partie le revenu, l'accès aux services de santé et le logement) qui conditionnent de façon marquée la qualité de vie et les conditions de santé des individus<sup>48</sup>.

Sur ce dernier point, la directrice souligne malheureusement sur le terrain constater que les gens à faibles revenus sont ceux qui ont le plus de besoins et qui sont les plus isolés, ce qui justifie d'autant plus la pertinence d'améliorer

---

<sup>48</sup> Association canadienne de santé publique (2022), *Les déterminants sociaux de la santé*. Voir : <https://www.cpha.ca/fr/les-determinants-sociaux-de-la-sante>

l'accessibilité aux services : « Je pense que c'est les moins riches qui ont le plus de besoins, qui sont le plus isolés, qui ont moins un milieu leur étant favorable ».

### **Pour la mise en place de solutions alternatives**

La coopérative souhaiterait que l'État augmente le budget pour le financement du secteur du maintien à domicile. Dans le dernier rapport d'activités de l'entreprise, on peut lire :

« Il reste encore beaucoup de chemin à parcourir afin que le gouvernement investisse réellement en maintien à domicile ; c'est-à-dire, investir auprès de la population et des entreprises qui, comme la nôtre, dispensent des services, et ce dans le respect de la capacité à payer de chacun. »<sup>49</sup>

Pour la coopérative, l'enjeu est d'autant plus important sur le terrain que les entreprises privées détiennent une part croissante du marché dans le secteur des soins à domicile. Cela va nécessairement accroître des inégalités dans l'accès aux services, car les entreprises de ce secteur n'ont pas cette sensibilité pour une tarification adaptée et accessible à tous. La directrice de la coopérative souligne qu'il lui apparaît inconcevable que l'on puisse s'enrichir avec les failles de notre système de santé. Pour elle le choix à faire est évident ; mieux vaut financer les EÉSAD et s'enrichir collectivement que de concentrer la richesse dans les mains d'un seul individu :

« Je suis vraiment économie sociale, je suis vraiment entrepreneuriat social moi j'appelle ça de l'enrichissement collectif donc moi-même personnellement là, enlevons toute l'entreprise là, que je paie des impôts pour enrichir un individu plutôt qu'enrichir plein d'individus, je trouve ça épouvantable, je trouve ça abominable. Puis je trouve ça épouvantable que des gens s'enrichisse et se mette riches avec notre système de santé, moi pour moi c'est inconcevable ! »

S'enrichir collectivement c'est aussi l'idée de rendre accessibles les services à domicile au plus grand nombre. Dans son dernier rapport d'activités, la coopérative émettait d'ailleurs le souhait que la dernière année puisse « être l'amorce d'une réflexion de société quant à la place que nous réservons aux aînés et la valeur que nous accordons à leur contribution »<sup>50</sup>.

Au passage, soulignons que la directrice est d'avis que les RPA peuvent constituer un milieu de vie de choix. Sur ce point elle fait valoir qu'il existe des

---

<sup>49</sup> CSSDRS (2021), *Rapport annuel : Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume du Saguenay 2020-2021*.

<sup>50</sup> *Ibid.*

modèles de résidence à coûts abordables et de petite taille (25 à 34 places)<sup>51</sup>. Elle relève d'ailleurs le côté précurseur de l'OMH de sa région qui a la particularité d'être propriétaire de résidences privées pour aînés. Elle croit que ce type de modèle innovateur gagnerait à être reproduit ailleurs au Québec. L'OMHS a d'ailleurs différents projets d'habitation pour les personnes à besoins particuliers par le biais du programme Accès Logis que ce soit des logements subventionnés pour les aînés en perte d'autonomie ou les personnes vivant avec un handicap physique ou intellectuel<sup>52</sup>.

Dans la même lignée, la directrice mentionne aussi que d'autres RPA opère sous le statut d'organismes à but non lucratif. Elle défend ce type de milieu de vie en expliquant qu'autrement plusieurs aînés à domicile seraient isolés et que ceci détériorerait considérablement leur santé, l'isolement étant un facteur de détérioration reconnu. Les RPA desservies par l'entreprise sont d'ailleurs appréciées par la clientèle et *de facto* pratiquement toujours comblées au maximum de leurs capacités. La direction précise d'autre part que ce milieu est préféré par ses employés qui ont moins de déplacements à effectuer, la clientèle étant davantage regroupée dans des immeubles dédiés. L'expansion des activités de l'entreprise dans le secteur des résidences privées pour aînés est alors une façon d'améliorer les conditions de travail à domicile. En effet, les employés ont verbalisé qu'avoir moins de déplacements particulièrement durant la saison hivernale faisait une grande différence sur leur appréciation de la tâche. Ce modèle de collaboration entre les EÉSAD et ce type de RPA apparaît une voie à exploiter pour l'entreprise afin de se démarquer du secteur privé.

### **Prestation de services et recrutement de la clientèle**

Les principaux partenaires de la CSSDRS sont l'Office municipal d'habitation et le CIUSSS de la région. La CSSDRS a une excellente réputation et elle n'a plus vraiment besoin de faire des efforts de publicité pour faire connaître ses services. Elle est appréciée à la fois du CIUSSS<sup>53</sup>, des propriétaires de résidences privées et de ses usagers. Il existe ainsi une forte pression de demande sur l'entreprise. Son dernier rapport d'activités indique que l'entreprise a connu une croissance de 10 %. En 2021, les revenus produits totalisaient 10 560 680 \$<sup>54</sup>.

---

<sup>51</sup> En comparaison avec les résidences privées pour aînés avec des loyers dispendieux pratiquement inaccessibles aux personnes à faibles revenus ou de classe moyenne.

<sup>52</sup> Office municipal d'habitation Saguenay (2022), *Qui sommes-nous ?* Voir : <https://www.ohsaguenayleford.ca/qui-sommes-nous/nos-programmes>

<sup>53</sup> Le CIUSSS verbalise explicitement son souhait qu'elle postule sur les appels d'offres et ce bien que son tarif soit plus élevé que celui des autres entreprises.

<sup>54</sup> CSSDRS (2021), *Rapport annuel : Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume du Saguenay 2020-2021*.

En dépit d'une croissance marquée de la demande et malgré sa capacité démontrée à bien gérer l'expansion et la diversification de ses services, la coopérative se trouve freinée dans son développement. Sa difficulté à recruter de la main-d'œuvre dans un marché local de l'emploi qui est aussi marqué par le vieillissement et la réduction de la part de la main-d'œuvre active l'oblige à renoncer à des occasions d'expansion. La coopérative est régulièrement sollicitée pour prendre en charge les services de résidences privées pour aînés et ne peut répondre à la demande. Dans le dernier mois, ce sont trois contrats qu'elle a dû décliner faute de ressources sur le terrain. C'est évidemment dommageable au développement de l'entreprise, mais ce l'est surtout pour la population, car des citoyens se voient privés de l'accès aux services et au PEFSAD qui devraient pourtant leur être accessibles.

Les difficultés de recrutement affectent l'ensemble de l'entreprise, mais elles sont particulièrement marquées dans le domaine de l'aide à la vie domestique. La direction souligne qu'il est particulièrement difficile de trouver de la main-d'œuvre pour ce volet comparativement aux tâches d'aide à la vie domestique : « Les gens qui ne veulent faire que de l'entretien ménager c'est une denrée rare ». La directrice estime que seulement deux personnes sur cent candidatures seront intéressées par l'entretien ménager. Pourtant, elle précise que les besoins en la matière sont énormes. La liste d'attente est présentement d'un an : la coopérative ne parvient pas à répondre à la demande.

Les relations avec le CIUSSS sont décrites comme bonnes dans l'ensemble. La direction estime cependant que l'entreprise doit toujours rester vigilante et veiller à ce que la définition des rôles soit toujours bien nette. La directrice rappelle qu'il importe que les EÉSAD demeurent vigilantes pour éviter qu'on ne les définisse à leur place ou qu'on leur donne des mandats qui ne leur appartiennent pas. Elle est explicite sur le fait que pour l'entreprise le CIUSSS n'est pas « un donneur d'ordres ». Il est alors impératif pour cette EÉSAD de conserver sa marge de manœuvre et son autonomie décisionnelle.

L'entreprise n'a pas de partenariat formel avec des organismes communautaires. Bien que l'entreprise ait été avant-gardiste et ait su développer une offre de services diversifiée, elle souhaite centraliser ses activités selon son expertise première, soit la prestation de services d'aide à domicile. À cet égard, l'entreprise est moins ouverte que d'autres EÉSAD à s'ouvrir aux divers volets du soutien social et à promouvoir la philosophie de la gériatrie sociale. La direction juge que sa responsabilité est plutôt de connaître les organismes partenaires et d'y orienter les usagers. Elle ne souhaite pas empiéter sur le terrain d'action des organismes communautaires ni d'ailleurs sur celui des centres de santé. En somme, la coopérative veut garder son développement en s'appuyant sur ses acquis, sur la spécialisation qui fait son cœur de métier.

## Professionalisation et gestion du personnel

Même si elle était bien au fait des enjeux que pose la rareté de la main-d'œuvre, la coopérative est confrontée à l'effet d'accélération des impacts sur son fonctionnement et son développement provoqués par la pandémie de Covid-19. L'entreprise a perdu des employés pendant la crise sanitaire ; vivre avec le virus ayant alourdi les réalités personnelles et essoufflé les gens sur le terrain. À cette perte se sont ajoutés les impacts d'un autre phénomène que la crise n'a pas provoqué, mais qu'elle a quelque peu précipité : le vieillissement du personnel. La majorité des préposés à domicile sont âgés de plus de 46 ans<sup>55</sup>. En 2021, on comptait 70 préposés âgés de 56 ans et plus, comparativement à 38 préposés de moins de 25 ans<sup>56</sup>. Les futurs départs à la retraite des préposés vétérans vont poser un défi spécifique à la coopérative. La pression sur les besoins de remplacement va s'accroître et rendre encore plus pressante l'adoption de mesures pour limiter le roulement personnel (actuellement évalué à 40 %). Le dernier rapport d'activité révèle que 51 préposés ont grossi les rangs il y a moins d'un an et pour 94 préposés c'est il y a entre un et quatre ans, ce qui justifie en effet les efforts à déployer en la matière<sup>57</sup>.

Pour attirer et retenir le personnel, il importe pour la directrice de trouver des moyens de créer de l'intérêt. Elle fait valoir qu'il nécessite de travailler à créer un sentiment d'appartenance chez les employés. En dehors du cadre strict du travail, il est alors jugé favorable de créer des moments de rassemblement. Par exemple, le nouveau siège social est un immeuble mis à la disposition des employés des deux secteurs, Chicoutimi et Jonquière, afin qu'ils puissent tenir des activités sociales telles un BBQ extérieur.

D'autre part, afin de promouvoir la santé et les bonnes habitudes de vie chez ses employés, la coopérative s'était également associée au grand défi Pierre Lavoie<sup>58</sup>. Les employés intéressés ont alors eu l'occasion d'accéder à des séances d'entraînements spécialisés en plus de prendre part ensemble à cette cause sociale. Notons que la coopérative veille à la reconnaissance de ses employés en valorisant leur travail et la contribution sociale de ses préposés. En effet, elle définit les services rendus comme essentiels au bien-être des aînés et autres personnes en recherche d'autonomie.

---

<sup>55</sup> *Ibid.*

<sup>56</sup> *Ibid.*

<sup>57</sup> *Ibid.*

<sup>58</sup> L'objectif de cette initiative québécoise est de créer une culture en santé préventive dans la province en vue de favoriser l'adoption de saines habitudes de vie. La promotion du développement d'un mouvement de mise en forme y est promue comme une voie de prévention et de promotion de la santé. Source : <https://www.legdpl.com/le-grand-defi/lorganisme-go-le-grand-defi>

L'amélioration des conditions de travail est le principal moyen mis en place par l'entreprise afin de retenir son personnel. La directrice défend d'ailleurs coûte que coûte les conditions de travail de ses employés et procède ainsi à des augmentations salariales en continu. Elle refuse aussi de soumissionner sur les appels d'offres qui n'ont pas de critères explicites sur les conditions salariales pour les employés. Son taux horaire est plus compétitif que celui offert dans le secteur privé : « Ce n'est pas le privé mon compétiteur, c'est le public », dit-elle. À ce sujet, la coopérative déplore que le rehaussement du salaire des préposés en CHSLD a créé « un déséquilibre avec les autres secteurs où les besoins pour des services à la personne sont criants »<sup>59</sup>. La mesure a été appliquée sans tenir compte de ses effets sur le secteur, révélant une absence ou à tout le moins des faiblesses dans la vue d'ensemble du secteur.

Pour répondre au problème de recrutement du personnel, l'entreprise est en démarche depuis septembre 2021 afin de tenter l'expérience du recrutement à l'international. Des contacts avec des candidats potentiels ont été établis en Afrique, en Italie et en France. Des contrats ont été signés, mais à ce jour il n'y a pas encore de candidat détenant un visa de travail officiel en main. En parallèle, la coopérative explore un autre projet, cette fois avec le Maroc par le biais de contacts établis avec des connaissances sur place.

Bien que le recrutement international soit jugé coûteux et laborieux, la direction est d'avis que cette avenue demeure une nécessité dans le contexte actuel. Même si elle offre gratuitement à ses candidats une formation complète et rémunérée<sup>60</sup>, elle n'arrive pas à intéresser suffisamment de candidats locaux et les recrues ne sont pas assez nombreuses pour répondre aux besoins grandissants. Pour attirer de la main-d'œuvre locale, la coopérative participe au salon de l'emploi de sa région et a développé des liens de partenariat avec des établissements de formation. Mais cela ne donne jusqu'ici que des résultats mitigés, car la concurrence est très vive sur le marché de l'emploi.

La pénurie de main-d'œuvre a créé des conditions qui modifient les parcours et le cheminement professionnel des personnes que la coopérative recrutait traditionnellement. En effet, elle faisait office jusqu'à récemment de passerelle d'insertion et d'intégration à l'emploi pour une bonne part de son personnel qui, souvent, au bout de quelques années, pouvait transiter vers le

---

<sup>59</sup> CSSDRS (2021), *Rapport annuel : Coopérative de solidarité de services à domicile du Royaume du Saguenay 2020-2021*.

<sup>60</sup> La certification gratuite dont les employés peuvent se prévaloir est celle de la formation d'adéquation des préposés aux AVQ du Québec dans les EÉSAD (FAPAQE), un programme d'enseignement en collaboration avec le réseau des EÉSAD, le ministère de l'Éducation et le MSSS. Pour l'année 2019-2020, c'est dix-huit préposés qui ont complété la FAPAQE. D'autres formations telles que le cours de premiers soins sur les déplacements sécuritaires et les compétences de base de préposés s'ajoutent à ce bilan de formation.

réseau public. Cela constituait pour eux une avancée au plan professionnel. Toutefois, ce qu'elle constate c'est qu'actuellement la pénurie est telle que le réseau de la santé embauche des personnes peu expérimentées et prend à sa charge les besoins de formation. Ce faisant les candidats n'ont plus besoin de ce parcours préalable, ce qui diminue le bassin de main-d'œuvre pour la coopérative.

Les enjeux de recrutement sont également et sans doute même principalement déterminés par la question des valeurs qui inspirent la mission de la coopérative. La CSSDRS recherche du personnel adhérant à ses valeurs. Ce qu'on cherche d'abord, ce sont des candidats qui ont une opinion favorable envers les personnes âgées. La directrice estime que cela crée des conditions facilitantes pour le recrutement international parce que dans certains pays, principalement ceux du Maghreb, prendre soin des aînés s'inscrit dans les valeurs culturelles, estime-t-elle. Ces dispositions culturelles pourraient bien compenser l'absence d'expérience et les lacunes de formation. En effet, les aînés y sont perçus comme des personnes à protéger et dont il faut prendre soin.

Si ces attitudes existent aussi au Québec, elles apparaissent cependant moins répandues. Cela rend plus difficile le repérage des bonnes candidatures. Cet aspect culturel et éthique, ou encore « vocationnel » est primordial ; c'est ce qui fait que l'entreprise a peu de réticences à recruter de la main-d'œuvre peu expérimentée ou sans formation. Il est jugé plus facile d'offrir de la formation que de modifier des valeurs individuelles. Il lui appert ainsi contre-productif de recruter des individus n'ayant pas à cœur de façon intrinsèque l'intérêt des personnes âgées ou en situation de handicap. La qualité du service en souffrirait et, de toute façon, ces personnes ne resteraient pas longtemps à l'emploi. L'entreprise cherche à offrir des services de qualité. Ainsi, en plus de mettre l'accent sur les valeurs humaines de ses employés, elle mise aussi sur la formation.

## **CONCLUSION GÉNÉRALE : VERS UNE POLITIQUE INTÉGRÉE DE L'AIDE À DOMICILE**

Le retour réalisé ici sur la situation de l'aide à domicile depuis sa reconnaissance au Sommet économique de 1996 comme composante de l'économie sociale, elle-même considérée comme pilier du modèle québécois de développement, impose au moins deux avenues de réflexion.

En tout premier lieu, il faut reconnaître et saluer la contribution de ces entreprises au bien-être des personnes qu'elles servent et à la qualité de vie des collectivités. Elles représentent des succès réels et sont l'expression d'un dynamisme social qui fait la force et la cohésion des milieux de vie qu'elles enrichissent. Un examen exhaustif du secteur permettrait de mieux comprendre quelles sont les conditions de succès de ces initiatives. Celles que nous avons présentées ici, pour inspirantes qu'elles soient, ne doivent pas faire écran. Dans l'ensemble le secteur de l'aide à domicile reste marqué par de profondes inégalités de développement et de moyens. Même si ces initiatives partagent toutes les mêmes valeurs et engagements à l'égard de la solidarité, de la justice et de la dignité, force est de reconnaître qu'elles exigent des efforts qui sont insoutenables pour les personnes à moyen terme. Ce n'était pas le lieu ici d'entrer dans ces détails, mais les observateurs aguerris sont unanimes à reconnaître que les moyens dont ces initiatives disposent sont si déficients, et les contraintes si exigeantes, que cela tient de la véritable abnégation que de persévérer.

À cet égard, les entreprises d'économie sociale en aide à domicile méritent une reconnaissance qui devrait – et de loin – dépasser la seule satisfaction exprimée à l'égard de prestataires de services de qualité. Ce qu'il faut saluer chez elle, c'est certainement le succès entrepreneurial dans des conditions fort difficiles, mais ce sont surtout des exemples inspirants d'une solidarité sociale indéfectible. Il importe de le rappeler pour éviter que les considérations comptables et les logiques gestionnaires n'imposent des critères qui feraient primer les préoccupations de moyen sur les finalités. Vues sous cet angle, il faut reconnaître que les entreprises d'économie sociale en aide à domicile constituent d'ores et déjà des composantes importantes du système québécois de protection sociale. Des composantes sous-estimées et mal considérées, certes, mais des composantes de plus en plus essentielles.

C'est la deuxième avenue de réflexion qui s'impose au terme de l'examen entrepris ici. Nous avons souligné au début de la section précédente les points de convergence ressortant des entretiens avec les quatre gestionnaires rencontrés. Nous y retrouvons les mêmes considérations pragmatiques et le même souci opérationnel qui font de ces entreprises de véritables phares pour le développement du secteur et des acteurs inspirants pour quiconque réfléchit aux

défis concrets du vieillissement. De ces témoignages et observations se dégage un corps de propositions qu'il vaut la peine de répéter ici :

- Réviser des critères du PEFSAD (ajout d'une grille d'évaluation des besoins) ;
- Bonifier et améliorer le PEFSAD (pour que les personnes puissent utiliser les services dont elles ont réellement besoin pour assurer leur maintien à domicile) ;
- Financer de manière stable et durable les EÉSAD notamment pour l'embauche de personnel ;
- Valoriser le métier d'aide à domicile et la formation qui s'y rattache ;
- Élargir les collaborations, avec les OMH, les ONBL d'habitation ou les petites résidences privées pour aînés ;
- Établir des plans d'action régionaux en soutien à domicile, qui concerteraient les initiatives en place et éviteraient les chevauchements.

Pour tirer tout le potentiel de ces propositions et mieux les accorder aux besoins qui s'imposent avec une urgence croissante, il faut avoir en vue le développement du modèle et les traiter dans un cadre beaucoup plus large que celui de la simple bonification de programme. Il faut, en effet, traiter et inscrire l'aide à domicile réalisée par les entreprises d'économie sociale comme une composante à part entière d'une politique publique de nouvelle génération : un nouvel ensemble d'instruments et de politiques publiques va devoir surgir rapidement. C'est un travail qui va nécessiter une mobilisation non seulement des acteurs mais bien de l'ensemble de la société civile et dresser des attentes que l'État devrait servir avec une vision globale. Il faudra faire vite et bien, mais cela dépasse les cadres de ce qui peut être envisagé ici.

Il suffit pour l'instant de pointer la nécessité de considérer le système de protection sociale comme reposant sur la prise en compte d'un continuum de besoins. Les problèmes liés au vieillissement obligent d'ores et déjà à considérer que les modalités de prises en charge devraient s'imbriquer et non pas simplement d'additionner ou se superposer sans plan d'ensemble. Il faut désormais cesser de penser la prestation de service de façon linéaire et plus ou moins cumulative. C'est particulièrement nécessaire d'aborder les choses ainsi dans le cas de l'aide à domicile qui, si elle est d'abord centrée sur les besoins du vieillissement, doit aussi intégrer les différentes conditions de vulnérabilité (handicap, convalescence,

maladie chronique, etc.). Les besoins de la personne s'expriment dans une expérience globale et ne peuvent être satisfaits que par une prestation de service capable de traiter et prendre en compte les principales composantes d'une condition de vie dans une approche intégrée.

C'est dans un tel registre qu'il faut situer les demandes exprimées par les acteurs. L'aide à domicile ne doit plus être traitée comme un simple programme que les entreprises doivent bricoler en tentant d'en colmater les brèches par le recours à d'autres programmes relevant d'autres instances que le ministère de tutelle. Les revendications pour la bonification du PEFSAD trouvent leur logique profonde dans cette recherche d'une vision globale, intégrée.

En effet, la révision des barèmes de financement ne doit pas seulement renvoyer au calcul des coûts de revient. Elle doit se faire sur la prise en compte de la réalité concrète d'expression de cette demande que le programme entend aider à solvabiliser. C'est ainsi que doit se comprendre la répartition à revoir. Il faut certes rehausser le montant de l'aide fixe, mais la hausse doit être modulée par des barèmes de soutien pour l'aide variable qui sont plus larges que le seul calcul du revenu de l'usager. C'est là que trouve toute sa pertinence la proposition de dresser une grille d'évaluation des besoins à la fois pour donner une mesure de la prestation de services requise et pour fournir aux intervenants un instrument permettant de traiter tous les usagers avec les mêmes critères (et pour les entreprises de présenter sur tout le territoire une offre de services respectueuse de l'égalité entre les citoyens/usagers). C'est aussi la seule manière de trouver une réponse équitable devant les inégalités économiques qui induisent les usagers à ne consommer que les services qu'ils peuvent se payer et non pas ceux dont ils ont besoin.

Cet instrument doit intégrer des dimensions plus larges que celles que définissent les seules approches en vigueur dans le domaine de la santé. Le vieillissement n'est pas une maladie et ses conséquences, eu égard aux enjeux du maintien à domicile, doivent être prises en charge en tenant compte de la dimension multifactorielle de la condition de la personne. En ce sens, l'aide domestique et l'aide à la personne ne peuvent être rigoureusement séparées dans les conditions concrètes de prestation de service. L'accompagnement de l'usager doit pouvoir être modélisé sur une offre intégrée. La formule de financement doit reposer sur un calcul conséquent, calcul qui, en toute rigueur, ne peut être établi que par l'utilisation d'un instrument d'évaluation standardisé.

Une telle façon de voir permettrait de trouver des réponses aux enjeux logistiques que soulèvent avec irritation les intervenants qui constatent qu'un même usager peut voir défiler le même jour, pour divers besoins liés à sa condition, trois ou quatre préposés relevant d'entreprises ou d'organismes différents : aide au ménage, popote roulante, service d'accompagnement pour

emplettes et rendez-vous, service de répit, infirmière, etc. L'optimisation permettrait évidemment des réductions de coûts considérables, mais, surtout, elle favoriserait une offre et une prestation intégrées, c'est-à-dire conformes à l'expression concrète du besoin et aux exigences de résultats contribuant réellement à l'amélioration globale de la condition de vie.

On l'aura compris, une telle façon d'aborder l'aide à domicile n'est possible qu'à la condition de l'arracher au modèle hospitalo-centrique. C'est une nécessité d'autant plus pressante que la situation de l'aide à domicile comme outil pour faire face au vieillissement varie grandement d'une région à l'autre. Elle permettrait également de considérer et gérer les enjeux d'hébergement en résidence pour les personnes dans un continuum de services où le parcours et les besoins sont déterminés par la condition des personnes et non pas par les découpages administratifs et les conditions de marché. À cet égard, les initiatives documentées ici montrent bien la portée et le rôle de l'économie sociale dans ces enjeux d'hébergement. Les partenariats avec les RPA et avec les offices municipaux d'habitation ou les OSBL d'habitation pourraient être élargis de manière à structurer le secteur en fonction de l'évolution et du parcours de vie des usagers. Dans nombre de ces lieux, les clientèles s'alourdissent et la plupart ne sont pas outillés pour faire face aux besoins émergents. La qualité de vie des usagers s'en trouve affectée et l'incapacité des organisations pour les prendre en charge en expose plusieurs à de véritables crises de gestion. Une entente-cadre – et pas seulement de la souplesse dans l'administration du programme comme cela a finalement été concédée – conclue à l'échelle nationale avec le gouvernement du Québec pourrait permettre de moduler une offre de services et de donner des principes d'organisation pour l'élargissement du panier de service. Une telle entente laisserait aux EÉSAD la possibilité de créer des partenariats répondant aux dynamiques propres à chacun des milieux.

Le vieillissement n'affecte pas la structure démographique de la même manière et avec la même intensité chacune des régions. La ventilation des groupes d'âge présentée au chapitre deux de présent rapport laisse voir des disparités très importantes, disparités qui créent des conditions d'exercice et de réponses à la demande qui définissent de manière fort différente l'environnement de pratique des entreprises.

À cet égard, la situation du vieillissement dans les régions laisse poindre une véritable crise sociale quand on examine le ratio de la population âgée de 65 ans et plus sur la population de 20 à 64 ans, par région administrative au Québec (distribuée en quartile), en 2020. Les régions de la Mauricie, de la Gaspésie/Îles de la Madeleine, du Bas-Saint-Laurent et du Saguenay-Lac-Saint-Jean font face à une situation qui imposera des dilemmes très cruels.

D'un côté la progression des groupes d'âge des 65 ans va littéralement faire exploser la demande et, de l'autre, la réduction de la part de la main-d'œuvre active dans le marché régional va littéralement compromettre la capacité des entreprises existantes de maintenir leur offre actuelle et les rendre à peu près impuissantes à répondre à l'explosion de la demande. Il faut rappeler qu'une telle dynamique démographique induit un vecteur de détérioration accrue de la situation des femmes, celles qui forment la majorité des bénéficiaires des services des EÉSAD. Ce constat invalide en partie les arguments sur le recours aux proches aidants puisque dans un grand nombre de collectivités de ces régions, la démographie rend leur bassin à peu près inexistant. L'isolement social et l'impossibilité de le combler en mobilisant les réseaux personnels ajouteront à la détresse de ces femmes qui, on le sait, parce qu'elles vivent plus longtemps que les hommes, sont déjà exposées, vulnérables.

Autant sur le plan social que sur celui de l'entreprise et du modèle de financement (contraint par la concurrence salariale et la rareté de main-d'œuvre) une réponse efficace de la part des EÉSAD est compromise, au point dans certains cas d'en compromettre même la possibilité. Problème de recrutement de main-d'œuvre, besoins accrus de formation pour servir les besoins d'une demande qui s'alourdit, surreprésentation des usagères les plus vulnérables et pourtant incapables de se payer les services dont elles ont besoin, ce ne sont là que quelques-uns des défis qui pointent. Et c'est sans parler de la pression psychologique que cette situation exerce sur l'ensemble des intervenants, pression qui génère des besoins accrus d'accompagnement en plus de peser sur l'attractivité des métiers pour des candidatures de plus en plus rares.

Cette urgence va nécessiter de revoir au plus tôt le mode de soutien aux EÉSAD. Les entreprises et pas seulement les usagers ont besoin d'un mode de solvabilisation – de l'offre dans leur cas, évidemment, il faut un financement de base, un soutien à la mission qui sera modulé en fonction de la situation démographique régionale. Cette aide devrait utiliser des barèmes tenant compte du pourcentage de personnes de 75 ans et plus, celles pour qui, en général, la demande de services ira croissante. L'accélération de cette croissance en regard de la détérioration du ratio de la main-d'œuvre active va obliger les entreprises à faire des prodiges d'optimisation et à trouver des voies de recrutement inédites. Même si certaines pensent à recourir aux travailleuses étrangères, il est loin d'être acquis que la solution soit facile et rapide d'application : fouillis administratif pour le traitement des dossiers, crise du logement pour accueillir les personnes intéressées, difficultés normales d'intégration.

Tout plaide donc en faveur de la désignation de ces régions comme zones prioritaires d'intervention. Pour arriver à faire face en temps utile, il faudra obligatoirement établir dans chaque cas – et cela devrait s'appliquer à toutes les régions – un Plan régional d'action qui favoriserait une lecture commune de la

situation et des consensus sur les priorités à établir pour favoriser l'optimisation et la mutualisation des ressources. Il n'est pas question d'ignorer ou réduire le nombre et la hauteur des obstacles (régimes de relations de travail, empires bureaucratiques, corporatismes de toutes nature, etc.). Mais il faut entreprendre la tâche en se faisant d'une telle zone prioritaire d'intervention un véritable banc d'essai. Il est aussi stérile qu'inadmissible de s'enfermer dans la concurrence que livrent déjà aux EÉSAD certaines instances du système de santé. Le refus d'agir ou l'enlèvement dans les obstacles institutionnels ne feront qu'accélérer la détérioration des usagers et les termes de la demande. Ils feront encore davantage d'espace aux solutions commerciales qui achèveront d'écrémer la demande solvable et de creuser les inégalités pour ne laisser à l'État et aux collectivités que l'odieux de gérer l'exclusion plutôt que construire des solutions équitables.

Les défis d'innovation pour dresser l'ensemble des réponses aux enjeux du vieillissement par la réorganisation d'une première ligne de protection sociale et de prise en charge des problèmes de santé que l'inefficacité actuelle de cette même ligne contribue à aggraver peuvent devenir des occasions de renouvellement de notre modèle de solidarité sociale. Le secteur de l'aide à domicile a besoin d'un cadre global et sa forme peut s'inspirer de ce qui a été fait avec la création du réseau des CPE. Le dynamisme communautaire qui avait donné naissance aux garderies communautaires a littéralement permis l'invention d'une solution institutionnelle qui fait l'envie dans le monde entier. La formule qui permet de garder mobilisées les forces du milieu est gagnante à tous égards : elle préserve et stimule le sentiment d'appartenance, entretient des liens organiques avec le milieu, elle contient un tant soit peu les dérives bureaucratiques et permet (même s'il reste du chemin à parcourir) d'offrir sur l'ensemble du territoire des conditions plus équitables que celles qu'impose le marché.

Il est possible de faire de même avec le réseau des EÉSAD pour en faire le socle d'une réponse inédite aux défis du vieillissement. Malgré son nom, il s'agit d'abord d'un regroupement à la recherche des meilleurs moyens d'optimiser et de mutualiser les ressources de ses membres. En l'institutionnalisant comme réseau, l'État donnerait un élan déterminant à ce qui deviendrait une véritable infrastructure sociale reconnue. Cela éviterait à toutes les entreprises de se trouver enfermées dans une logique de sous-traitant captif où trop d'agences de la santé ont tendance à le reléguer. Une loi pourrait lui donner les moyens et les cadres administratifs et réglementaires pour permettre une prise en charge des besoins partout sur le territoire, aux mêmes conditions financières et d'accessibilité.

L'expérience acquise avec les CPE et la connaissance des obstacles qui restent à surmonter pour corriger les dérives que la gestion néo-libérale leur a fait subir pourrait permettre de procéder rapidement et avec une meilleure efficacité.

Il faut viser la mise en place d'une réponse intégrée non marchande, qui servirait au mieux l'intérêt général et les besoins particuliers. Car la réponse au vieillissement est d'abord un enjeu de solidarité sociale, un enjeu qu'on ne peut servir que par la convergence des actions et la mobilisation des acteurs et des ressources qui font la convivialité et la qualité de vie d'un milieu. À ce défi inédit, il faut opposer des solutions inédites. À ce chapitre, le Québec a montré qu'il a tout ce qu'il faut pour cela.

Pour mener à bien une telle innovation, il faudra sortir du cadre de la gestion des programmes dans lequel les acteurs eux-mêmes sont, à leur corps défendant, empêtrés. L'approche institutionnelle requise devrait rester en phase avec les besoins d'intégrer et de mettre en résonance les solutions actuellement éparpillées entre divers ministères. La délibération collective sur le vieillissement et ses enjeux s'impose de toute urgence. Comme la situation varie beaucoup d'une région à l'autre, il faudrait pouvoir tenir des sommets régionaux pour dresser le portrait des forces et faiblesses et définir des axes de mobilisation et des propositions en phase avec ce que le milieu se fixe comme attentes. Ces sommets s'imposent en particulier dans les zones que nous avons identifiées comme se trouvant au bord d'un véritable cataclysme socio-démographique. C'est dans une grande rencontre nationale que devrait culminer ces exercices afin d'établir les consensus requis et se donner une feuille de route.

La responsabilité de mener à bien un projet d'une telle envergure devrait revenir au ministère de la Solidarité sociale. Lui seul pourrait créer et superviser les passerelles entre le monde de la santé, celui du développement communautaire et les instances du développement de l'économie sociale et du réseau des EÉSAD. C'est l'endroit où la recherche de solutions inédites pourrait s'affranchir des contraintes et luttes bureaucratiques qui entravent la création d'une réaction cohérente, juste et solidaire aux défis du vieillissement.

## BIBLIOGRAPHIE

Boivin, L. (2013), *Régulation juridique du travail, pouvoir stratégique et précarisation des emplois dans les réseaux : trois études de cas sur les réseaux de services à domicile au Québec*, Thèse de doctorat, Université de Montréal.

Boivin, L. (2013b), « [Réorganisation des services d'aide à domicile au Québec et droits syndicaux : de la qualification à la disponibilité permanente juste-à-temps](#) », *Nouvelles Questions Féministes* 2013/2 (Vol. 32)

Boivin, L. (2017), « Chèque service, normes du travail et liberté d'association », *Laboratoire de recherche sur le droit du travail et le développement*, Université McGill, 2017.

Boivin, L. (2020), *La place des secteurs public et privé dans la prestation des services d'aide à domicile au Québec depuis la réforme Barrette de 2015*. Rapport d'analyse statistique, Gatineau, UQO, FSSS-CSN.

Caring.com (2021), *A Beginner's Guide to Medicaid*. Caring.com.  
<https://www.caring.com/caregivers/medicaid/#what-does-medicaid-cover?%C2%A0>

Clavet, N.-J., Décarie, Y., Hébert, R., Michaud, P.-C., & Navaux, J. (2021). *Le financement du soutien à l'autonomie des personnes âgées à la croisée des chemins*.

CNSA (2016), *Étude des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile et des facteurs explicatifs de leurs coûts*.

CNSA (2021), *L'APA à domicile*. Gouv.fr.  
<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/vivre-a-domicile/aides-financieres/lapa-domicile>

Debout, C. et Lo, S.H. (2009), « L'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap au 30 juin 2009 », *Études et analyses DREES*, 710, 1 – 6 .

EESAD (2021), *Rapport Annuel 20-21* | Réseau de coopération des EÉSAD.  
<https://2020-2021.eesad.org/>

États-Unis d'Amérique, Healthcare.gov (2021), *Who can get Medicaid ? Find out if you're eligible*. <https://www.healthcare.gov/blog/who-qualifies-for-medicaid/>

[Gagnon, I. et al. \(2003\)](#), « Organisation du travail et développement de stratégies protectrices : cas d'auxiliaires sociales et familiales de services publics de maintien à domicile », *Gérontologie et société*, 2003.

Gauvreau, S., Savard, S., Tremblay, M., & Diadiou, F. (2011), « Vers une régulation marchande des relations entre l'État et les entreprises d'économie sociale en aide domestique : étude de cas au Saguenay », *Économie et Solidarités*, 40 (1-2), 17–30. <https://doi.org/10.7202/1004051ar>

Girard, J.-P., & Vézina, M. (2002), « Les entreprises collectives dans le secteur de la santé : innovation institutionnelle et innovation organisationnelle », *Gestion*, 27(3), 44. <https://doi.org/10.3917/riges.273.0044>

Gouvernement du Québec (2009), *Les services d'aide à domicile et le chèque emploi-service*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2008/08-513-02F.pdf>

[Hamel-Roy, L., \*Je dois mettre dans ma tête que c'est pour rendre service. Mémoire de maîtrise, UQAM, 2018\*](#)

Hebert, R. (2021, 18 mai), « Réformer les soins et les services offerts aux personnes âgées au Québec », *Policy Options*. <https://policyoptions.irpp.org/magazines/may-2021/reformer-les-soins-et-les-services-offerts-aux-personnes-agees-au-quebec/>

Hébert, R. (2012), « L'assurance autonomie : une innovation essentielle pour répondre aux défis du vieillissement », *Canadian Journal on Aging / La Revue Canadienne du Vieillissement*, 31(1), 1–11. <https://doi.org/10.1017/s0714980811000614>

Hsiang, W. R., Lukasiewicz, A., Gentry, M., Kim, C.-Y., Leslie, M. P., Pelker, R., Forman, H. P., & Wiznia, D. H. (2019), "Medicaid Patients Have Greater Difficulty Scheduling Health Care Appointments Compared With Private Insurance Patients : A Meta-Analysis", *Inquiry : A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing*, 56. <https://doi.org/10.1177/0046958019838118>

Jetté, C., & Vaillancourt, Y. (2010), "Social Economy and Home Care Services in Quebec: Co-Production or Co-Construction ?", *VOLUNTAS : International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 22(1), 48–69. <https://doi.org/10.1007/s11266-010-9134-8>

Lavoie-Moore, M. (2021), « Le chèque emploi-service améliore-t-il les services à domicile au Québec ? », IRIS, fiche socioéconomique no. 18

Le Devoir (2021, 1<sup>er</sup> juin), *Québec investira 750 millions sur 5 ans pour améliorer l'offre de soins à domicile*. Le Devoir.

<https://www.ledevoir.com/politique/quebec/606120/quebec-investissement-public-pour-soins-a-domicile>

MDCR HHA 1 Medicare Home Health Agencies : *Persons with Utilization, Total Service Visits, Total Episodes, and Total Program Payments for Original Medicare Beneficiaries, by Type of Entitlement, Calendar Year 2014-2019*. (2020).

Medicaid.gov (2010). *Eligibility* | [medicaid.gov](https://www.medicaid.gov). Medicaid.gov.

<https://www.medicaid.gov/medicaid/eligibility/index.html>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

- 2003. *Chez-soi : le premier choix. Politique de soutien à domicile*. Gouvernement du Québec.
- 2004a. *Chez-soi : le premier choix. Précisions pour favoriser l'implantation de la politique de soutien à domicile*. Gouvernement du Québec.
- 2004b. *L'intégration des services de santé et des services sociaux. Le projet organisationnel et clinique et les balises associées à la mise en œuvre des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*. Gouvernement du Québec.
- 2008. *Vous recevez de l'aide - Les services d'aide à domicile et le chèque emploi-service - Publications du Ministère de la Santé et des Services sociaux*. Publications.msss.gouv.qc.ca.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000862/>

Ontario (2017), *L'épanouissement à domicile*.

Ontario, Health Quality Ontario (2017), *Health Quality Ontario. The provincial advisor on the quality of health care in Ontario Contents*.

Ontario Newsroom (2020, 25 février), *News.ontario.ca*.

<https://news.ontario.ca/fr/backgrounder/55894/un-nouveau-plan-pour-moderniser-les-soins-a-domicile-et-en-milieu-communautaire-en-ontario>

Paying for Senior Care (2019), *Medicaid & Home Care: State by State Benefits & Eligibility*. [Payingforseniorcare.com](https://www.payingforseniorcare.com).

<https://www.payingforseniorcare.com/medicaid-waivers/home-care>

Protecteur du citoyen (2012) : *Chez soi : toujours le premier choix ? L'accessibilité aux services de soutien à domicile pour les personnes présentant une incapacité significative et persistante*. Rapport d'enquête.

Qualité des services de santé de l'Ontario (2021), *Health Quality Ontario (HQO)*.

<https://www.hqontario.ca/Rendement-du-syst%C3%A8me/Rendement-des-soins-%C3%A0-domicile>

Québec, Régie de l'assurance maladie (2020), *Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique*.

<https://www.ramq.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/depl-aide-domestique-fr.5.2.pdf>

République française (2020), *L'aide et l'action sociales en France - Perte d'autonomie, handicap, protection de l'enfance et insertion - Édition 2020 | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques*. Drees.solidarites-Sante.gouv.fr.

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-documents-de-reference/panoramas-de-la-drees/laide-et-laction-sociales-en-france-perte>

Soins à domicile et en milieu communautaire (2021, 23 Septembre), Ontario.ca.

<https://www.ontario.ca/fr/page/soins-domicile-pour-les-personnes-agees>

Trahan, L., & Caris, P. (2002), "The system of care and services for frail older persons in Canada and Quebec", *Aging Clinical and Experimental Research*, 14 (4), 226–232. <https://doi.org/10.1007/bf03324443>

US Department of Health and Human Services (2017), *FY2017 Federal Medical Assistance Percentages*. ASPE. <https://aspe.hhs.gov/reports/fy2017-federal-medical-assistance-percentages-0>

Vaillancourt, Y., & Jetté, C. (2003), *L'économie sociale dans les services à domicile*.

Vaillancourt, Y., & Jetté, C. (2020), « Non à la logique marchande dans les CHSLD », *L'Action nationale*.

<https://action-nationale.qc.ca/tous-les-articles/auteur/415-numeros-publies-en-2020/avril-mai-2020/saisir-la-crise/1634-non-a-la-logique-marchande-dans-les-chsld>