



Avis et revendications – Politique nationale de soutien à domicile « Mieux chez soi »

Avis et revendications
2 février 2026

« Une politique qui transforme des programmes aussi centraux que le Chèque emploi-service, sans critères d'accessibilité clairs ni cahier explicatif, crée plus d'incertitude que de sécurité. Aujourd'hui, malgré de bonnes intentions, cette politique soulève davantage de questions qu'elle n'apporte de réponses. » - Steven Laperrière, directeur général du RAPLIQ

1. Un virage nécessaire, mais encore incomplet

Le lancement de la Politique nationale de soutien à domicile « Mieux chez soi » marque une reconnaissance tardive mais nécessaire de l'importance du maintien à domicile au Québec. Le statu quo n'était plus tenable, et à cet égard, l'intention gouvernementale d'agir doit être reconnue.

Cela dit, un virage structurel ne peut réussir sans clarté opérationnelle, sans reconnaissance explicite des personnes handicapées et sans une stratégie solide pour la main-d'œuvre de première ligne.

La bonne nouvelle est que les CLSC sont désignés comme la porte d'entrée de tous les services.

1a) Oui à un financement accru des EÉSAD si et seulement si:

- Non à leur utilisation comme solution de rechange bon marché au réseau public
- Non à un modèle qui repose sur la sous-rémunération et la précarité
- Oui à un modèle complémentaire, encadré, financé adéquatement
- Oui à une gouvernance qui place les personnes handicapées et les travailleuses de première ligne au centre

La vraie question n'est pas :

« *Faut-il financer davantage les EÉSad ?* »

Mais plutôt :

« Financer les EÉSad pour faire quoi, dans quel cadre, et au bénéfice de qui ? »

Si la réponse n'inclut pas :

- des conditions de travail dignes,
- une reconnaissance explicite des personnes handicapées,
- et un État pleinement responsable,

alors le financement accru risque de déplacer le problème, pas de le régler.

2. Invisibilisation persistante des personnes handicapées dans le discours public

Lors de la présentation récente de la politique, les références aux personnes âgées dominaient largement, alors que les personnes handicapées étaient pratiquement absentes du discours, malgré le fait que la politique affirme s'adresser à toute personne ayant une incapacité, sans égard à l'âge.

Cette omission est préoccupante. Elle contribue à réduire le soutien à domicile à un enjeu strictement gériatrique, alors qu'il constitue, pour les personnes handicapées de tous âges, une condition essentielle à l'autonomie, à la participation sociale et à l'exercice de droits fondamentaux.

3. Un risque réel de dilution des budgets dans la machine administrative

Un autre enjeu majeur concerne la **structure de gouvernance** choisie pour la mise en œuvre de la politique.

La chaîne décisionnelle annoncée — orientations gouvernementales, mise en œuvre par **Santé Québec**, puis exécution par les CLSC — soulève de sérieuses inquiétudes quant à la **capacité réelle des fonds à atteindre le terrain**.

« Maintenant, vous avez le gouvernement qui donne les orientations. Vous avez Santé Québec, qui est responsable de leur mise en œuvre. Et ensuite, vous avez les CLSC, qui sont chargés d'exécuter les services. Ça fait beaucoup de monde, beaucoup de salaires, beaucoup d'argent. Je ne vois pas comment tout

ça va se rendre concrètement aux services. » - Steven Laperrière, directeur général du RAPLIQ

Dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre et de besoins criants sur le terrain, chaque dollar qui se perd en couches administratives est un dollar qui n'est pas investi auprès des personnes et des travailleuses et travailleurs de première ligne.

4. Augmentation salariale de \$20/h @ \$21/h

Sans chiffrer un modèle idéal, on peut affirmer qu'une hausse crédible devrait dépasser largement le simple 1 \$/heure et s'inscrire dans une grille salariale évolutive ;

Il faut aussi reconnaître l'expérience et la spécialisation (handicap, DI, autisme, santé mentale) et cette politique devrait être accompagnée de mesures sur les déplacements, la stabilité des horaires et la formation continue.

Bref, oui, toute augmentation est préférable à aucune mais soyons clairs, 21 \$/heure n'est pas à la hauteur des responsabilités et cela ne réglera ni la pénurie ni la rétention. Il faut un signal plus fort, cohérent avec l'importance stratégique du soutien à domicile.

On parle souvent de don de soi, de vocation ou de travail de cœur pour décrire le soutien à domicile ou les proches-aidants. Or, à force d'être répétés, ces mots servent trop souvent à justifier des salaires insuffisants, des conditions difficiles et une reconnaissance minimale. Les travailleuses et travailleurs du soutien à domicile sont pourtant au cœur du système : sans eux, aucune politique « Mieux chez soi » n'est possible. Majoritairement des femmes, souvent issues de l'immigration, parfois peu scolarisées sur papier mais hautement compétentes dans la réalité, ils et elles accomplissent un travail que peu de personnes accepteraient de faire, jour après jour, dans l'intimité des gens, auprès de personnes vulnérables, souvent seules, parfois en fin de vie.

Ce travail essentiel demeure largement invisible et sous-valorisé. Horaires éclatés, déplacements mal compensés, instabilité d'emploi, peu de perspectives d'avancement : on leur demande d'être fiables, compétents, disponibles et profondément humains, tout en leur offrant le strict minimum. Cette précarité n'est pas un accident, elle est devenue structurelle. Un système qui prétend maintenir les personnes à domicile tout en traitant celles et ceux qui rendent cela possible comme une simple ressource interchangeable ne peut être ni durable ni digne.

« On ne bâtit pas une politique de soutien à domicile durable avec des augmentations symboliques. À 21 \$ de l'heure, on reconnaît à peine l'existence du problème, certainement pas son ampleur. »

4. Une crise de main-d'œuvre potentiellement amplifiée par la fin du PEQ

La politique est également fragilisée par un angle mort majeur : l'impact de la fin du Programme de l'expérience québécoise (PEQ), aboli en novembre 2025.

Ce programme représentait une voie essentielle de rétention pour une part significative des infirmières auxiliaires et du personnel en soins à domicile.

« Avec la fin du PEQ, combien d'infirmières vont être touchées et devoir quitter le Québec ? Même si on perd 10 % de la main-d'œuvre — ou même 7 ou 8 % — ce sera un désastre. » - Linda Gauthier, conseillère principale du RAPLIQ

Aucune politique de soutien à domicile ne peut être crédible sans une stratégie claire, chiffrée et réaliste de maintien et d'attraction de la main-d'œuvre, particulièrement dans un contexte de concurrence internationale et interprovinciale.

5. Prendre soin des personnes... et de celles qui les soutiennent

Le discours gouvernemental met à juste titre l'accent sur les personnes recevant des services à domicile. Mais une politique durable doit aussi prendre soin de celles et ceux qui rendent ces services possibles.

« On parle beaucoup des personnes qui reçoivent les services, et c'est normal, c'est l'objectif. Mais il faut aussi prendre soin de nos travailleuses et travailleurs. Il faut les valoriser, leur montrer qu'on a besoin d'eux. Et aujourd'hui, cette question-là n'est pas répondue. » - Steven Laperrière

Sans reconnaissance concrète des conditions de travail, de la charge émotionnelle, de la stabilité d'emploi et de la rémunération, le soutien à domicile continuera de reposer sur un système fragile, sous tension permanente.

6. Une réforme préférable au statu quo, mais encore trop floue

Il est important de le dire clairement : ne rien faire n'était plus une option.

« C'est mieux que le statu quo, qui n'allait nulle part. » - L'équipe du RAPLIQ

Cependant, les détails de la mise en œuvre restent largement insuffisants. Les acteurs du terrain, les personnes concernées et les organismes de défense des droits ont besoin :

- d'échéanciers clairs ;
- de mécanismes de reddition de comptes ;
- d'indicateurs précis sur l'accès réel aux services ;
- et d'une transparence accrue sur l'utilisation des fonds.

7. Ce que nous affirmons

Nous affirmons que :

1. Le soutien à domicile doit être reconnu comme une politique de droits pour tous, et non uniquement comme un outil de gestion du vieillissement.
2. Les personnes handicapées doivent être nommées, reconnues et intégrées explicitement dans le discours politique et les plans d'action.
3. Les fonds publics doivent prioritairement atteindre les services directs et la main-d'œuvre de première ligne, et non se perdre dans la bureaucratie.
4. Aucune réforme ne peut réussir sans une stratégie robuste de rétention et de valorisation des travailleuses et travailleurs.
5. La réussite de « Mieux chez soi » dépendra moins des intentions que de sa traduction concrète sur le terrain.

Revendications – Politique nationale de soutien à domicile « Mieux chez soi »

1. Reconnaissance explicite des personnes handicapées

1. Que les personnes handicapées, de tous âges, soient nommées explicitement dans :
 - les communications publiques gouvernementales ;
 - les plans d'action ;
 - les indicateurs de performance de la politique « Mieux chez soi ».
2. Que le soutien à domicile soit reconnu formellement comme une politique de droits, et non uniquement comme un outil de gestion du vieillissement.

2. Gouvernance et reddition de comptes

3. Que la chaîne de gouvernance impliquant le gouvernement, Santé Québec et les CLSC fasse l'objet :
 - d'une reddition de comptes publique et annuelle ;
 - d'une transparence complète sur la part des budgets réellement consacrée aux services directs.
4. Que des mécanismes de suivi indépendants soient mis en place pour éviter la dilution des fonds dans l'administration.

3. Financement et rôle des EÉSAD

5. Que le financement accru des EÉSAD soit conditionnel à :
 - l'amélioration réelle des salaires et conditions de travail ;
 - la stabilité des équipes et la continuité des services ;
 - le respect de l'autodétermination des personnes handicapées.
6. Que les EÉSAD soient reconnues comme complémentaires au réseau public, et non comme une solution de rechange à bas coût.
7. Que l'État demeure pleinement responsable de l'accès universel et équitable aux services de soutien à domicile.

4. Conditions de travail et rémunération

8. Que l'augmentation salariale de 20 \$ à 21 \$/heure soit reconnue comme insuffisante et remplacée par :
 - une grille salariale évolutive ;
 - une reconnaissance formelle de l'expérience et des spécialisations (handicap, DI, autisme, santé mentale).
9. Que des mesures structurantes accompagnent la rémunération, notamment :
 - compensation adéquate des déplacements ;
 - stabilité et prévisibilité des horaires ;
 - accès garanti à la formation continue.

5. Main-d'œuvre et immigration (PEQ)

10. Que le gouvernement présente rapidement une stratégie claire pour compenser les impacts de la fin du Programme de l'expérience québécoise sur le personnel en soins à domicile.
11. Que des mesures de rétention et d'attraction spécifiques soient mises en place pour éviter une perte critique de main-d'œuvre.
12. Qu'aucune réforme du soutien à domicile ne soit mise en œuvre sans une analyse chiffrée des effectifs requis à court, moyen et long terme.

6. Accès réel et qualité des services

13. Que des échéanciers clairs de déploiement des services soient rendus publics.
14. Que des indicateurs précis d'accès réel (délais, heures accordées, stabilité des intervenants) soient suivis et publiés.
15. Que les personnes handicapées et leurs organisations représentatives soient associées en continu à l'évaluation et à l'ajustement de la politique.

7. Principe fondamental

16. Que le gouvernement reconnaisse que :

Le soutien à domicile est une condition essentielle à l'autonomie, à la dignité et à la participation sociale des personnes handicapées, et qu'à ce titre, il doit être financé, organisé et gouverné en conséquence.

8. Clarification immédiate du changement de programme

17. Que le gouvernement nomme explicitement et publiquement le changement de désignation du Chèque emploi-service (CES) vers l'Allocation Autonomie à domicile, afin d'éviter toute confusion chez afin que ce changement ne soit pas qu'un rebranding administratif, mais qu'il soit accompagné d'une explication claire des différences réelles entre les deux programmes :

- droits ;
- responsabilités ;
- modalités d'accès ;
- impacts concrets pour les personnes concernées.

9. Critères d'admissibilité : un flou inacceptable

18. Que les critères d'admissibilité à l'Allocation Autonomie à domicile soient édictés, publiés et diffusés sans délai, notamment en ce qui concerne :

- l'accès des personnes proches aidantes ;
- les types de besoins couverts ;
- la durée et l'intensité du soutien ;
- les exclusions éventuelles.

10. Attention au transfert implicite vers les proches aidants

19. Que l'élargissement souhaité de l'accès des personnes proches aidantes à l'Allocation Autonomie à domicile ne se fasse pas au détriment :

- des services professionnels ;
- de la reconnaissance des besoins permanents des personnes handicapées ;

- de l'autonomie et de l'autodétermination des personnes concernées.

20. Que le rôle des proches aidants demeure un choix, et non une obligation implicite créée par un manque de services accessibles.

11. Un déficit majeur d'information et de transparence

23. Que le ministère produise rapidement un cahier explicatif clair et public, incluant :

- une foire aux questions complète ;
- des scénarios concrets (personne handicapée, proche aidant, combinaison des deux) ;
- des réponses opérationnelles sur l'application réelle du programme.

24. Que ce cahier soit diffusé :

- aux CLSC ;
- aux organismes communautaires ;
- aux personnes directement concernées, afin d'éviter que la politique engendre plus de questions que de réponses, comme c'est actuellement le cas.

12. Une intention louable, mais insuffisante sans clarté

25. Que le gouvernement reconnaisse que, malgré les bonnes intentions exprimées par Madame la Ministre, une politique publique ne peut être évaluée sur ses intentions, mais uniquement sur :

- sa clarté ;
- sa prévisibilité ;
- son applicabilité réelle sur le terrain.

