

**OBJET : Un virage vers le soutien à domicile public : la clé d'un système de santé viable**

Monsieur/Madame le/la Député/e,

Nous vous écrivons aujourd'hui au nom de la Coalition solidarité, un regroupement d'organisations syndicales et communautaires qui défend les principes de base de notre système de santé, soit la gratuité, l'accessibilité, l'universalité et l'intégralité.

À la lumière des piètres résultats du Québec en matière de soutien à domicile (SAD) et dans l'actuel contexte de compressions dans les services d'aide à domicile, nous souhaitons vous sensibiliser à la réalité de nos membres et vous faire part de l'urgence d'agir, en développant massivement le SAD au sein d'un système de santé public et universel. C'est dans cette optique que nous vous transmettons la dernière étude de l'IRIS publiée en novembre 2024 : Réussir le virage vers le soutien à domicile au Québec. La mise en œuvre de cette proposition ne peut plus tarder.

Comme vous le savez, la politique nationale de soutien à domicile en cours d'élaboration aura un impact majeur sur l'accessibilité et la qualité des services pour les usager·e·s. L'étude de l'IRIS démontre les avantages économiques d'un modèle basé sur un soutien à domicile public et gratuit pour les personnes usagères, qui répond aux besoins croissants de la population québécoise. Il est important de souligner que plus de 30 % des usager·e·s des SAD ne sont pas des aîné·e·s et nécessitent une approche adaptée.

C'est dans cette perspective que nous vous transmettons les recommandations de l'IRIS. Le modèle proposé repose sur un soutien public et autonome plutôt que sur la privatisation ou la tarification des services. Or, nous sommes préoccupés par les orientations actuelles de la ministre qui semblent favoriser une privatisation accrue, ce qui irait à l'encontre des principes d'un soutien à domicile universel et accessible. En empruntant cette voie, celle-là même qui affecte actuellement la continuité et la qualité des services en SAD, on en viendrait à perdre les avantages recherchés à travers un système de SAD efficace. Ce serait une lourde erreur.

L'expérience québécoise et internationale démontre que la privatisation génère des économies à court terme, mais entraîne une détérioration des conditions de travail et une baisse de la qualité des soins. Personne n'y gagne, les économies à courte vue entraînant des coûts supplémentaires un peu partout dans le réseau, voire dans toute la société.

L'externalisation vers le privé accentue la précarité des soignant·e·s, majoritairement des femmes et des personnes issues de l'immigration, réduit leur formation et nuit à la continuité des services, ce qui, à terme, alourdit la pression sur les urgences et les hospitalisations. De plus, le recours aux agences privées a déjà démontré son inefficacité économique, coûtant désormais plus cher que le réseau public. Malgré la volonté gouvernementale de limiter cette dépendance, poursuivre la privatisation reviendrait à répéter les erreurs du passé. L'IRIS propose une



alternative viable en réintégrant le SAD au sein du réseau public, garantissant ainsi un système durable et de qualité.

### **La force inestimable des organismes communautaires autonomes du Québec**

Les organismes communautaires jouent un rôle fondamental dans nos communautés, en offrant une variété de services de proximité. Malheureusement, ces groupes sont souvent perçus comme de simples sous-traitants du réseau public, ce qui nuit à leur autonomie et à la qualité des services offerts. Le virage à domicile que nous devons prendre ne doit en aucun cas compromettre l'autonomie des organismes communautaires puisque c'est précisément de cette force dont ils tirent leur force. Il doit appartenir aux organismes communautaires, et à eux seuls, d'identifier quels services ils souhaitent développer, incluant en SAD.

Nous insistons donc sur l'importance de financer adéquatement ces organismes afin qu'ils puissent remplir leur mission et offrir des conditions de travail décentes à leurs employé·e·s. Le respect de l'autonomie des organismes passe par un financement adéquat à leur mission, et non par des ententes de services assorties de conditions. La reconnaissance de leur spécificité, de leur expertise et de leur capacité à renforcer le tissu social est essentielle pour assurer une approche globale et humaine.

Nous vous invitons à consulter attentivement les recommandations issues de l'étude de l'IRIS, en particulier la section 3.3.2, qui propose des solutions concrètes et viables pour réussir ce virage vers le soutien à domicile. Cette approche, en plus d'améliorer la qualité de vie des usager·e·s, permettrait des économies substantielles des fonds publics. Toujours selon l'IRIS, entre 1,1 et 1,2 milliard de dollars pourrait être économisé annuellement en soins hospitaliers et en services d'hébergement par un virage réussi vers le SAD, et beaucoup plus à long terme. En somme, nous n'avons pas les moyens de ne pas prendre ce virage.

Nous sommes convaincus que l'adoption du modèle proposé par l'IRIS représente une occasion unique de bâtir un système de soutien à domicile digne de la société québécoise. Plus que jamais le milieu communautaire a son rôle à jouer, mais le réseau de santé et de services sociaux doit assumer ses pleines responsabilités. Bien évidemment, nous restons disponibles pour répondre à toute question et pour poursuivre les échanges.

En vous remerciant de l'attention que vous aurez accordée à cette communication, veuillez agréer, Monsieur/Madame le/la Député/e, l'expression de nos salutations les plus cordiales.

Sophie Verdon, coordonnatrice, Coalition solidarité santé

c.c. Membres du comité Soutien à domicile