
**PRENDRE SOIN DE NOS AÎNÉS ET LEUR
DONNER LA LIBERTÉ DE VIEILLIR LÀ
OÙ ILS LE SOUHAITENT**

PLATEFORME AÎNÉS

Le Parti conservateur du Québec fera du maintien à domicile la priorité nationale en matière de soutien à l'autonomie. Les ressources publiques seront organisées autour des besoins et des choix de l'ainé, et non autour des structures qui dispensent les services.

Notre objectif est simple : permettre à chaque Québécois de vieillir dans la dignité, le plus longtemps possible dans le milieu de vie qu'il choisit, avec des soins de qualité, un soutien concret à ses proches et une véritable liberté de choix.

ATTENDU QUE :

- La vaste majorité des Québécois souhaitent demeurer à domicile aussi longtemps que leur état de santé le permet;
- Les soins et services à domicile améliorent l'autonomie et la qualité de vie, soutiennent les proches et peuvent prévenir des hospitalisations ou des placements évitables;
- Les besoins d'une personne doivent déterminer le financement public auquel elle a droit, sans que le statut public, communautaire, coopératif ou privé du prestataire décide à sa place;
- Lorsque les besoins deviennent comparables à ceux d'un milieu institutionnel de type CHSLD, l'ainé et sa famille doivent pouvoir choisir une solution accréditée différente sans faire perdre à la personne la contribution publique à laquelle elle aurait autrement droit.

NOTRE ENGAGEMENT CHIFFRÉ POUR LES SOINS À DOMICILE

Un gouvernement du Parti conservateur du Québec s'engage à porter à **46,5 millions** le nombre annuel d'heures de soins et de services livrées à domicile d'ici 2030.

Cette cible représente environ **6,1 millions d'heures supplémentaires par année**, soit **15 % de plus** que la cible gouvernementale actuelle de 40,4 millions d'heures prévue pour mars 2027.

L'augmentation des services commencera dès la première année du mandat. Les crédits et les heures de services seront ajoutés progressivement afin de permettre au réseau, aux organismes et aux différents prestataires de recruter et de former le personnel nécessaire.

La montée en charge prévue sera la suivante :

Année du mandat	Crédits additionnels	Simplifications et redéploiements	Ressources annuelles totales	Heures additionnelles annuelles
Première année	62,5 M\$	8,75 M\$	71,25 M\$	Environ 1,5 million
Deuxième année	125 M\$	17,5 M\$	142,5 M\$	Environ 3,1 millions
Troisième année	187,5 M\$	26,25 M\$	213,75 M\$	Environ 4,6 millions
Quatrième année	250 M\$	35 M\$	285 M\$	Environ 6,1 millions

En quatrième année du mandat, notre gouvernement consacrera donc **285 M\$ de ressources annuelles supplémentaires** aux soins et services à domicile, soit :

- 250 M\$ de crédits additionnels récurrents;
- 35 M\$ provenant de simplifications administratives et de redéploiements vers les services directs aux aînés.

Les crédits de quatrième année deviendront récurrents afin de maintenir durablement les heures et les services ajoutés.

Sur l'ensemble du mandat, cette montée en charge représentera **625 M\$ de nouveaux crédits**, auxquels s'ajouteront jusqu'à **87,5 M\$ provenant des simplifications administratives et des redéploiements**, pour un total pouvant atteindre **712,5 M\$ de ressources supplémentaires consacrées au déploiement des soins et services à domicile**.

Aucune économie hospitalière anticipée ne sera comptabilisée pour financer cet engagement. Seules les économies réellement réalisées pourront être réinvesties dans l'augmentation des services directs.

À terme, environ **85 % des heures additionnelles** seront consacrées à l'aide directe, à l'assistance personnelle, au répit des proches aidants et aux services financés par l'allocation personnalisée.

Les **15 % restants** permettront d'ajouter près de **910 000 heures de services professionnels, psychosociaux et de coordination** par année.

Ces heures professionnelles comprendront notamment les soins infirmiers, la physiothérapie, l'ergothérapie, les services psychosociaux, la nutrition et l'inhalothérapie, conformément à la définition officielle de l'indicateur du ministère de la Santé.

UN GOUVERNEMENT DU PARTI CONSERVATEUR DU QUÉBEC S'ENGAGE À :

1. Faire suivre le financement avec l'ainé

Mettre en place une évaluation simple, uniforme et rapide des besoins, menant à un plan de services et à une allocation autonomie à domicile personnalisée, révisée lorsque l'état de la personne change.

Permettre à l'ainé et à sa famille d'utiliser cette allocation auprès du CLSC, d'une entreprise d'économie sociale en aide à domicile, d'un organisme communautaire, d'un professionnel autonome ou d'un prestataire privé accrédité, ou encore pour embaucher directement une personne qualifiée.

Permettre qu'un proche aidant soit rémunéré pour des services reconnus au plan de services, avec une paie administrée par un mécanisme public ou mandaté, des règles simples et des contrôles proportionnés. Il ne s'agira pas d'un chèque sans conditions, mais d'un budget personnalisé, traçable et centré sur les besoins évalués.

2. Garantir le libre choix pour les soins lourds de niveau CHSLD

Lorsqu'une évaluation clinique établit que les besoins à domicile atteignent une intensité comparable à celle requise en CHSLD, permettre à l'ainé et à sa famille de retenir un prestataire privé accrédité, à domicile ou dans un milieu d'hébergement reconnu.

Le gouvernement versera, pour des besoins comparables, une contribution annuelle pouvant atteindre le financement public qu'il aurait consacré à une prise en charge équivalente dans le réseau public. Si l'option privée choisie coûte davantage, la différence sera assumée volontairement par le patient et sa famille. Si elle coûte moins, la contribution publique sera limitée au coût réel des services.

Cette option ne retirera jamais à la personne son droit d'obtenir une place ou des services dans le réseau public. Les prestataires devront respecter des normes rigoureuses d'accréditation, de sécurité, de personnel, de transparence des prix, de protection contre les abus et de reddition de comptes.

3. Livrer davantage de soins, pas davantage de bureaucratie

Réinvestir intégralement les gains d'efficacité dans les heures de services directs et publier, par région, les heures réellement livrées, les personnes desservies, les délais d'évaluation et la part consacrée aux soins professionnels.

Donner à chaque aîné ayant des besoins complexes un coordonnateur clairement identifié afin que la personne et ses proches n'aient plus à naviguer seuls entre les soins médicaux, l'aide à domicile, la réadaptation, les organismes communautaires et l'hébergement.

Élargir l'hospitalisation et la réadaptation à domicile, la télésurveillance et les équipes mobiles interdisciplinaires lorsque ces solutions sont sécuritaires, souhaitées par la personne et permettent d'éviter ou d'écourter une hospitalisation.

4. Soutenir les proches et diversifier les milieux de vie

Offrir aux proches aidants davantage de répit, de formation, d'accompagnement et de souplesse, et simplifier radicalement leurs démarches administratives.

Favoriser, en complément des CHSLD, des milieux de vie de plus petite taille, des ressources intermédiaires diversifiées et des projets issus des communautés, tout en maintenant des normes élevées de qualité et de sécurité.

5. Permettre l'assurance privée de soutien à l'autonomie, y compris pour des services déjà assurés par la RAMQ

Un gouvernement du Parti conservateur du Québec favorisera le développement et la commercialisation d'assurances privées volontaires de soutien à l'autonomie. Il éliminera les obstacles réglementaires inutiles, tout en maintenant des exigences rigoureuses de solvabilité, de transparence et de protection des assurés.

Ces assurances pourraient verser une prestation financière en cas de perte d'autonomie afin de permettre à l'aîné :

- d'obtenir davantage d'heures de soins et de services;
- de choisir plus librement ses prestataires;
- de financer des soins également offerts par le régime public;
- de payer le supplément lorsqu'il choisit une solution privée plus coûteuse que la contribution publique prévue pour des besoins équivalents.

Cette protection privée demeurerait entièrement volontaire et indépendante du financement public auquel l'aîné a droit. La souscription d'une telle assurance ne réduirait ni son admissibilité aux services publics ni la contribution gouvernementale établie selon ses besoins.

Le filet public serait ainsi pleinement préservé, tout en permettant aux Québécois qui le souhaitent de mieux planifier leur vieillissement, de protéger leur épargne et d'accroître leur liberté de choix.

Notre principe est clair : les structures doivent servir les aînés. Chaque personne doit pouvoir vivre le plus longtemps possible là où elle le souhaite, avec les services dont elle a besoin et la liberté de choisir la solution qui lui convient.