

# Analyse comparative et optimisation des services de soins à domicile (SAD) en fonction des différents types de prestataires

Rapport d'analyse

Remis à :

Bien Chez Soi, Serge Caouette

Amika – Aide et soins à domicile, Alexandre Blais

Par :

Richard Fahey, Vice-président et avocat

Avec la collaboration de :

Julien Mc Donald-Guimond, Directeur et économiste

8 janvier 2025



## Table des matières

Contexte et mandat .....	3
1. Méthodologie .....	4
2. Collecte de données.....	6
2.1 Rémunération du personnel soignant (ASSS ou PAB).....	6
2.1.1 RSSS .....	6
2.1.2 Agence privée de placement pour la main d'œuvre indépendante.....	7
2.1.3 Entreprise privée de prestation de soins à domicile.....	7
2.2 Performance .....	8
2.3 Coûts de gestion indirects .....	9
3. Analyse des données.....	9
4. Simulation d'un transfert des heures fournies vers le secteur privé.....	12
Conclusion.....	15
Références.....	16

## Contexte et mandat

Avec le vieillissement accéléré prévu de la population, un nombre croissant de personnes âgées nécessiteront des soins adaptés à leur condition. De plus, une grande majorité de ces personnes souhaitent vieillir à domicile. Au cours des dix dernières années, les investissements per capita du gouvernement pour le soutien à domicile ont plus que doublé. Malheureusement, la Commissaire à la santé et au bien-être constate que « la population âgée est encore trop souvent contrainte de vieillir en établissement, et de nombreuses personnes demeurent à la maison dans des conditions très précaires »<sup>1</sup>. En septembre 2023, la ministre Sonia Bédard reconnaissait que les milliards investis par le gouvernement dans les soins à domicile ne donnaient pas les résultats attendus<sup>2</sup>. Au 31 mars 2024, près de 53 000 personnes étaient en attente de service de soutien à domicile<sup>3</sup>.

Faut-il rappeler que le gouvernement a demandé à la Commissaire d'examiner la performance de ces services de soins à domicile (SAD) ainsi que l'efficacité et l'équité des programmes de financement. Cette dernière a publié quatre rapports en plus de commander des études à la Chaire de recherche Jacques-Parizeau en politiques économiques<sup>4</sup>. L'une des conclusions clés du rapport est que le soutien à domicile représente une solution beaucoup plus économique que l'hébergement en établissement. Cependant, un constat alarmant ressort en ce qui concerne le soutien à domicile : le taux de réponse aux besoins en soins à domicile pour les Québécois vivant à domicile ou en résidence pour personnes âgées (RPA) n'est que de 10 %. En 2023, 324 400 personnes avaient des besoins en soutien à l'autonomie, et ce nombre augmentera de 223 400 (+69 %) d'ici 2040. Le Québec devra donc relever un énorme défi : augmenter considérablement sa capacité en heure-soins pour le soutien à domicile au cours des prochaines années, dans un contexte de ressources budgétaires limitées.

Dans ce contexte, Bien Chez Soi (BCS), Amika et ses partenaires ont mandaté AppEco pour réaliser une analyse comparative des coûts et de la performance des soins à domicile selon les types de prestataires de services, en plus d'estimer l'optimisation potentielle du réseau des partenaires en SAD afin de faire face à l'augmentation des besoins anticipés à l'horizon 2040. De plus, dans un contexte où le gouvernement québécois souhaite éliminer le recours à la main-d'œuvre indépendante (MOI), le rapport se penche aussi sur les modèles d'affaires — souvent mal compris — entre les entreprises privées de prestation

---

<sup>1</sup> Commissaire à la santé et au bien-être (2023), *Bien vieillir chez soi*, Tome 1 : Comprendre l'écosystème, 154 p., p.9.

<sup>2</sup> Propos tirés de La Presse, consulté [ici](#).

<sup>3</sup> MSSS (2024), *Demande d'accès 2024-2025*.291.

<sup>4</sup> Tous les rapports sont disponibles en version électronique dans la section Publications du site Internet du Commissaire à la santé et au bien-être, consulté [ici](#).

de soins à domicile, qui offrent une prise en charge complète des services, et la MOI, fournie par des agences de placement privées.

## 1. Méthodologie

Pour démarrer la comparaison, une première étape a consisté à identifier les différentes formes de prestation de services et à en comprendre les nuances. Le tableau ci-dessous résume ces distinctions :

Types de prestataires de soins à domicile	Description	Ressource offrant le service	Gestion de la ressource offrant le service <sup>5</sup>
<b>RSSS</b>	Soutien à domicile rendu par l'établissement.	ASSS ou PAB salarié du réseau de la santé	Par le CI(U)SSS (CLSC)
<b>AD-Chèque emploi-services</b>	Heures payées par l'établissement (Chèque emploi-service) et rendues par des personnes embauchées de gré à gré par les usagers ayant choisi l'allocation directe/Chèque emploi-service.	Ressource employée par l'usager	L'usager ou sa famille
<b>EESAD</b>	Heures de soutien à domicile payées par l'établissement et rendues par des entreprises d'économie sociale en aide à domicile.	Aide à domicile employée par l'EESAD	Par le prestataire
<b>Prestataires privés de soins à domicile</b>	Heures de soutien à domicile payées par l'établissement et rendues par des entreprises sous forme de services achetés (contrats de service), avec une prise en charge	PAB salarié du prestataire de service	Par le prestataire

<sup>5</sup> Les tâches de gestion incluent la supervision des employés, la conception des horaires, la gestion de la clientèle, le soutien administratif divers et la formation

	complète par le prestataire.		
<b>Agence privée de placement de main-d'œuvre indépendante (MOI)</b>	Soutien à domicile dispensé par de la main-d'œuvre indépendante, employée par une agence de placement mais travaillant sous la direction de l'entreprise cliente.	ASSS ou PAB salarié de l'agence de placement	Par le CI(U)SSS (CLSC)

Source : AppEco, inspiré de MSSS, Indicateurs de gestion du programme-services Soutien à l'autonomie des personnes âgées, notamment 1.03.05.03 et 1.03.14, consulté [ici](#).

Dans le cadre de cette étude, AppEco vise à quantifier le **coût par heure-soins** donné à l'utilisateur à son domicile pour chacun des prestataires de services. Les coûts totaux par heure-soins comprennent trois grandes catégories, analysées de façon distincte :

1. La **rémunération globale** de la ressource fournissant le service.
2. La **productivité de la ressource**, soit le pourcentage de son temps rémunéré en présence et consacré à offrir les soins chez l'utilisateur.
3. Les **coûts de gestion indirects** liés à la ressource déployée.

Le rapport s'attarde particulièrement aux coûts par heure-soins dispensée par le RSSS et par la MOI. En ce qui concerne les EESAD, les prestataires privés de soins à domicile et le Chèque emploi-service, le coût correspond au taux horaire versé au prestataire par les organismes publics. Cependant, la structure de coûts des entreprises privées de prestation de soins à domicile a été examinée de manière plus approfondie afin de permettre une comparaison détaillée avec les services dispensés par le réseau public.

Une fois la collecte de données décrite à la section 2 complétée, la section 3 présentera la comparaison des prestations offertes par les différentes entités aux usagers. Finalement, AppEco présente, à la section 4, une simulation de l'impact sur les coûts et les heures-soins fournies que pourrait avoir un transfert des heures fournies par la MOI vers les autres prestataires de soins à domicile. Elle contient aussi un scénario d'optimisation des prestataires découlant de la productivité accrue et dans l'optique du déploiement maximal des soins aux usagers afin de faire face aux projections de croissance de la demande tirées du rapport de la Commissaire à la santé et au bien-être.

## 2. Collecte de données

### 2.1 Rémunération du personnel soignant (ASSS ou PAB)

Pour le soutien à domicile, la prestation du service est donnée par la catégorie d'emploi d'auxiliaire en santé et services sociaux (ASSS) ou préposé.e aux bénéficiaires (PAB). Afin d'assurer une comparaison uniforme des prestataires, AppEco a documenté les paramètres de rémunération du poste de PAB pour chacun.

#### 2.1.1 RSSS

Au niveau du secteur public (RSSS), le taux de salaire de base 2023-2024 a été tiré de la fiche 3480 du site du Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux<sup>6</sup>. À ce montant s'ajoutent les contributions employeurs (RRQ, AE, RQAP, FSS, Normes, CNESST) de même que les majorations de charges sociales pour les vacances et les congés de maladie, selon les paramètres de la CNESST, et les avantages sociaux de base découlant de la convention collective et le régime de retraite des employé.e.s.

**Tableau 1. Rémunération d'un.e préposé.e aux bénéficiaires dans le secteur public**

	Taux	Impact \$
Base	27,16 \$	
Contributions employeur	14,53%	3,95 \$
Majoration charges sociales - RRQ	6,40%	
Majoration charges sociales - AE	1,85%	
Majoration charges sociales - RQAP	0,69%	
Majoration charges sociales - FSS	4,26%	
Majoration charges sociales - Normes	0,06%	
Majoration charges sociales - CNESST	1,27%	
Majoration charges sociales - vacances	8,00%	2,17 \$
Majoration charges sociales - maladie	0,83%	0,23 \$
Avantages sociaux	0,83%	0,23 \$
RREGOP	9,39%	2,55 \$
Rémunération globale		36,28 \$

Source : Majoration CNESST : [MSSS - Étude des crédits 2024-2025 \(p.416\)](#)

Avantages sociaux : SSQ / CSN (A9460 & T0090) Taux en vigueur 2022-04-01 – 2023-03-31

RREGOP : [Taux applicable en 2024](#)

<sup>6</sup> CPNSSS (2024), Fiche 3480 - Préposé ou préposée aux bénéficiaires, consulté [ici](#).

### 2.1.2 Agence privée de placement pour la main d'œuvre indépendante

Pour les agences privées de placement pour la main d'œuvre indépendante, le RSSS ne paie pas le salaire de la ressource mais bien un taux horaire à l'agence de placement privée qui fournit ladite ressource. Ce taux inclut la rémunération de l'employé *plus* la marge de profit commandée par l'agence. AppEco a eu accès aux résultats d'adjudication de l'appel d'offres numéro 2023-8179-51 qui portait sur l'achat de main-d'œuvre indépendante et ce, à la grandeur du RSSS. En extrayant les tarifs établis avec les agences de placement pour le personnel affecté aux soins à domicile offerts aux différents CIUSSS, la moyenne du taux horaire s'établissait ainsi :

	Prix moyen	Prix médian	25e	75e	N
Préposé aux bénéficiaires (3480)	41,33 \$	41,79 \$	41,00 \$	41,96 \$	1 223
Auxiliaire aux services de santé et sociaux (3588)	40,88 \$	41,25 \$	40,99 \$	41,41 \$	1 021

Afin d'assurer une comparabilité avec les préposés aux bénéficiaires du RSSS (3480) et ceux du secteur privé, il a été établi que le taux horaire pour la main-d'œuvre indépendante serait de 41,33 \$/heure, étant donné que l'écart entre la moyenne et la médiane n'est pas excessif.

### 2.1.3 Entreprise privée de prestation de soins à domicile

Le même exercice de calcul de la rémunération globale a été réalisé auprès des principales entreprises en soins à domicile au Québec en 2024, soit Bien Chez Soi, Amika, Vis-à-vie. Le taux de salaire de base a été établi sur la base d'une moyenne des taux versés aux employé.e.s de ces différentes firmes dans le cadre de l'année fiscale débutant le 1<sup>er</sup> avril 2024. Les mêmes contributions employeurs (RRQ, AE, RQAP, FSS, Normes, CNESST) ont été appliquées avec toutefois un taux moyen différencié au niveau du FSS, selon la masse salariale globale des entreprises, et au niveau de la CNESST, en fonction de l'expérience propre à ces entreprises. Les majorations de charges sociales sont aussi différentes au chapitre des vacances annuelles. Finalement, les avantages sociaux sont moindres que ceux du RSSS alors que le régime de retraite des employé.e.s est inexistant au sein des entreprises visées. Le tableau de la rémunération d'un PAB travaillant pour une entreprise privée de prestation de soins à domicile est donc :

**Tableau 2. Rémunération d'un.e préposé.e aux bénéficiaires dans le secteur privé**

	Taux	Impact \$
Base	22,34 \$	
Contributions employeur	15,48%	3,46 \$
Majoration charges sociales - RRQ	6,40%	
Majoration charges sociales - AE	1,85%	
Majoration charges sociales - RQAP	0,69%	
Majoration charges sociales - FSS	3,14%	
Majoration charges sociales - Normes	0,06%	
Majoration charges sociales - CNESST	3,34%	
Majoration charges sociales - vacances	4,38%	0,98 \$
Majoration charges sociales - maladie	0,83%	0,19 \$
Avantages sociaux	0,33%	0,07 \$
Retraite	0,00%	0,00 \$
Rémunération globale		27,04 \$

## 2.2 Performance

La deuxième étape de l'analyse consiste à évaluer la performance de la fourniture de services de soins à domicile selon les différents prestataires. Essentiellement, il s'agit ici de quantifier le pourcentage du temps rémunéré de la ressource en présence et consacré à offrir la prestation de soins chez le bénéficiaire à son domicile. Le Tome 2 de la Commissaire à la santé et au bien-être est particulièrement instructif à ce chapitre. On y apprend que 5,7 % des heures travaillées par le personnel salarié du CI(U)SSS et la MOI à l'aide à domicile sont consacrées aux activités indirectes et préparatoires à la visite chez le bénéficiaire de soins à domicile. Le différentiel de 94,3 % des heures se répartit ensuite en du temps passé en contact direct avec l'utilisateur et du temps consacré à la paperasserie. La Commissaire révèle que 67 % de la proportion des heures travaillées par le personnel salarié du CI(U)SSS et la MOI à l'aide à domicile (112,5 %) sont consacrées à l'utilisateur<sup>7</sup>. Ainsi, si on neutralise l'effet des heures supplémentaires, 56,2 % ( $67/112,5 * 94,3$  %) des heures des PAB du secteur public ou de la MOI consistent en des activités en contact direct avec l'utilisateur. Il va sans dire que le reste du temps, soit 38,2 %, est dédié à la paperasserie afin de documenter l'épisode de soins (100 % - 5,7 % - 56,2 %).

La performance des employé.e.s des prestataires privés de soins à domicile a aussi été évaluée. Les paramètres de compensation imposés par les CI(U)SSS font en sorte que ces entreprises ne sont payées que pour les heures réellement effectuées en SAD alors que leurs employé.e.s sont en contact direct avec les usagers.

<sup>7</sup> CSBE (2023) Tome 2, p.45; CSBE (2024) Tome 4, p.95.

Ainsi, les deux principaux prestataires privés de soins à domicile étudiés, Bien Chez Soi et Amika, ont un modèle de prestation de services offrant une plus grande flexibilité des ressources humaines, mieux adapté à la réalité du soutien à domicile. Les PAB effectuent des quarts de travail de durée variable, allant de 2 à 8 heures, ce qui permet de répondre aux pointes de demande, notamment le matin et au moment du coucher. Les ressources employées par ces entreprises choisissent ce mode de travail notamment car elles privilégient un emploi à temps partiel afin de mieux concilier leur travail avec un autre emploi, leurs études ou des obligations familiales. Ces travailleurs sont rémunérés uniquement pour les heures réellement effectuées chez les usagers. Ces entreprises ont également mis en place des processus et des outils technologiques visant à optimiser la planification des horaires. Ces outils permettent de réduire au minimum le temps non productif, tel que le temps consacré à la documentation, aux déplacements ou à l'attente entre deux usagers.

Ainsi, pour évaluer la performance de l'ensemble des entreprises privées participantes à l'étude, la proportion des heures non facturées a été déduite de l'ensemble des heures effectuées par ces entreprises au cours de l'année financière 2023-2024. Ainsi, la performance moyenne des entreprises privées visées a été établie à 99,7 %, car aucune compensation pour déplacements n'est prévue et la documentation des épisodes de soins est réalisée en temps réel avec l'utilisateur.

### **2.3 Coûts de gestion indirects**

La dernière variable à établir pour l'analyse comparative est les coûts de gestion indirects ou communément appelé *overhead*. Pour les PAB du RSSS tout comme ceux fournis par les agences de placement privées en MOI, la supervision des employés, la conception des horaires, le soutien administratif, la formation demeurent à la charge du réseau de la santé. Dans le cadre d'une demande d'accès à l'information<sup>8</sup>, AppEco a pu extraire les coûts de gestion et soutien des services de maintien à domicile (c/a 7151) de même que les activités de soutien pour les soins à domicile. Ces coûts sont respectivement de 6,47 % et de 18,93 %, pour un cumul estimé de 25%. Dans le cas des services achetés, ces responsabilités sont assumées par les entreprises de soins à domicile, ce qui libère le réseau de la santé de cette charge.

## **3. Analyse des données**

La compilation des données officielles sur les soins à domicile au Québec permet de broser le portrait des services pour l'année 2023 et la situation projetée d'ici 2040 (Tableau 3).

---

<sup>8</sup> MSSS (2024), Demande d'accès aux documents - N/Réf. : 1847 00/2024-2025.155.

**Tableau 3. État des lieux sur la fourniture des soins à domicile**

	2023	2040
<b>Nombre d'usagers desservis, milliers</b>	157	250
<b>Nombre d'heures fournies, millions</b>	25,2	37,3
par usager	160	149
<b>Répartition actuelle des heures en SAD</b>		
RSSS	13%	13%
EESAD	20%	20%
Entreprise privée de prestation de soins à domicile	10%	10%
Agence privée de placement de MOI	19%	19%
AD-CES	37%	37%
<b>Proportion du temps payé passé en heure-soins</b>		
RSSS	56,2%	56,2%
EESAD	99,7%	99,7%
Entreprise privée de prestation de soins à domicile	99,7%	99,7%
Agence privée de placement de MOI	56,2%	56,2%
AD-CES	100,0%	100,0%
<b>Heures-soins dispensées, millions</b>	21,5	31,9
RSSS	1,9	2,8
EESAD	5,0	7,5
Entreprise privée de prestation de soins à domicile	2,6	3,9
Agence privée de placement de MOI	2,6	4,0
AD-CES	9,3	13,8

Source : (CSBE, 2024; CSBE, 2023) (Clavet, Hébert, Michaud, Navaux, & Raïche, 2024) (Michaud, Clavet, Hébert, Navaux, & Raïche, 2023), Demande d'accès à l'information N/Réf. : 1847 00/2024-2025.144.

Note : SAD désigne les « soins à domicile », RSSS le Réseau de la santé et des services sociaux, EESAD les Entreprises d'économie sociale en aide à domicile, AD l'aide directe, CES le Chèque emploi-service.

D'un niveau actuel de 157 000 usagers bénéficiant de 25,2 millions d'heures fournies, les projections indiquent que le Québec pourrait desservir 250 000 usagers d'ici 2040, pour un total de 37,3 M d'heures. Chaque usager reçoit actuellement 160 heures en moyenne, soit un peu plus de 3 heures par semaine.

Selon les données du MSSS, les heures de services fournies en SAD se répartissent principalement en aide directe (AD) et par l'entremise du chèque emploi-service (CES), suivies par les EESAD à 20 %, la MOI à 19 %, le RSSS à 13 % et enfin les entreprises privées de soins à domicile à 10 %. Bien que le MSSS ait signifié son intention d'éliminer à terme la MOI, il n'existe pas à notre connaissance de projections précises sur la répartition des heures entre les différents prestataires de service à l'horizon 2030 voire 2040.

Par ailleurs, toutes les heures fournies et payées ne constituent pas du temps passé directement avec les usagers, communément appelées des heures-soins. Selon le CSBE, seulement 56,2 % des heures travaillées du personnel d'aide à domicile fournie par les CI(U)SSS ou la MOI sont en contact direct, comparativement à près de 100 % pour les acteurs privés et le personnel des EESAD. On peut ainsi estimer que le nombre d'heures-soins fournies était plutôt de 21,5 millions en 2023 et projeté à 31,9 millions d'ici 2040.

Si on s’attarde aux coûts des services pour le réseau de la santé et des services sociaux, les rapports du CSBE indiquent qu’ils atteignaient 2 155 millions de dollars en 2023, soit environ 13 700 \$ par usager (Tableau 4).

**Tableau 4. État des lieux sur le coût des soins à domicile**

	2023	2040
<b>Coûts totaux actuels, M \$ constants de 2023</b>	2 155	3 381
par usager, \$	13 709 \$	13 519 \$
<i>Excluant le CES, M \$ constants de 2023</i>	1 923	3 049
<b>Coût horaire des PAB pour le RSSS, \$ constants de 2023</b>		
RSSS	45,50 \$	53,89 \$
EESAD	36,00 \$	42,63 \$
Entreprise privée de prestation de soins à domicile	38,13 \$	45,16 \$
Agence privée de placement de MOI	51,83 \$	61,38 \$
<b>Coût pour le RSSS par heure-soin, \$ constants de 2023</b>		
RSSS	81,02 \$	95,95 \$
EESAD	36,11 \$	42,76 \$
Entreprise privée de prestation de soins à domicile	38,25 \$	45,30 \$
Agence privée de placement de MOI	92,29 \$	109,30 \$

Source : (CSBE, 2024; CSBE, 2023) (Clavet, Hébert, Michaud, Navaux, & Raïche, 2024) (Michaud, Clavet, Hébert, Navaux, & Raïche, 2023), Demande d'accès à l'information N/Réf. : 1847 00/2024-2025.144, ISDE (2024) Données sur la performance financière des entreprises, Données privées sur la rémunération.

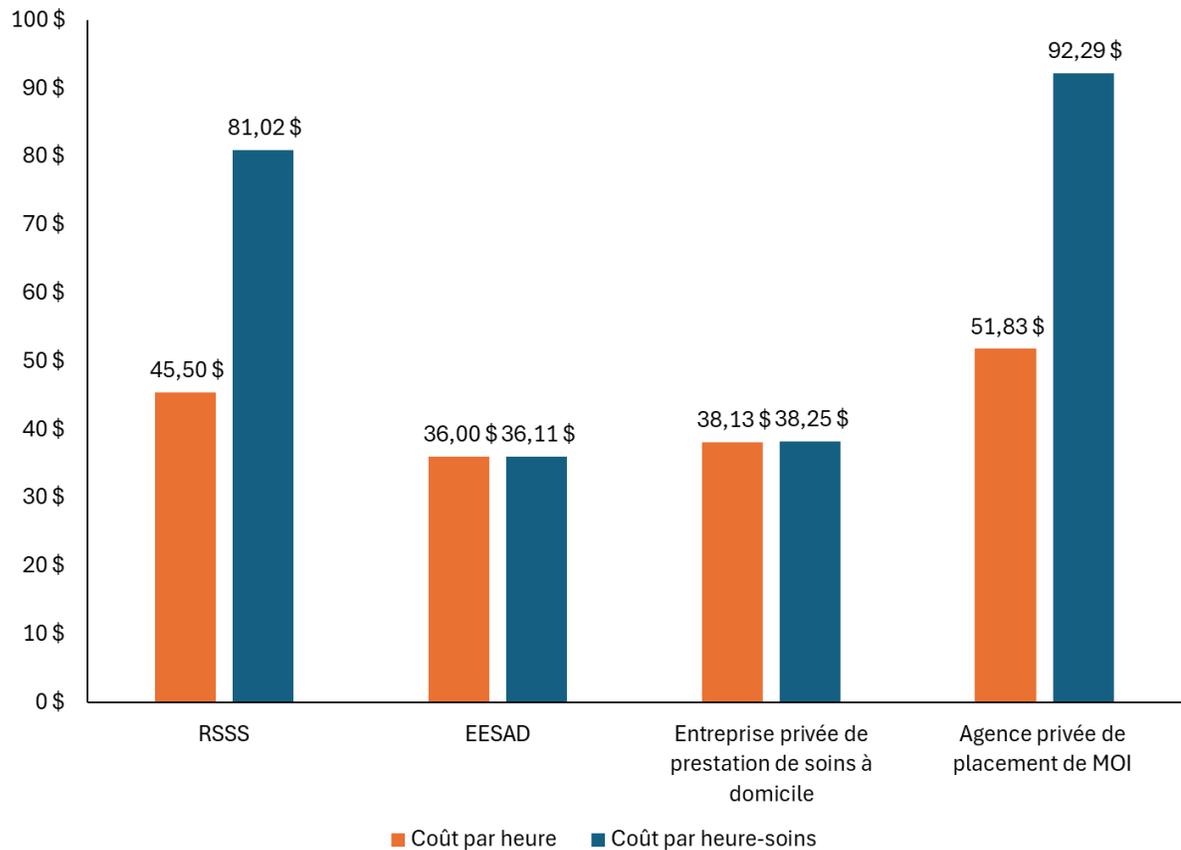
Note : SAD désigne les « soins à domicile », RSSS le Réseau de la santé et des services sociaux, EESAD les Entreprises d'économie sociale en aide à domicile, AD l'aide directe, CES le Chèque emploi-service. Les coûts horaires sont projetés jusqu'en 2040 sous l'hypothèse d'un taux de croissance réel de 1 % par an.

Pour les services offerts par des préposé.e.s aux bénéficiaires (PAB) spécifiquement, le RSSS paie un coût horaire d'environ 45,50 \$ à l'interne, incluant les coûts de gestion indirects et l'encadrement qui bénéficient aussi à la MOI, et un taux effectif de 51,83 \$ pour le personnel fourni par les agences de placements selon les paramètres d'adjudication du récent appel d'offres. Ce tarif horaire se compare à 36,00 \$ lorsqu'il fait affaires avec une EESAD<sup>9</sup> et de 38,13 \$ pour les entreprises privées de prestation de soins à domicile<sup>10</sup>. Ces données masquent néanmoins une partie de la réalité puisque toutes les heures payées ne sont pas passées en heures-soins, tel que vu précédemment. Rapportés en heure-soins, ces coûts horaires sont plutôt de 81,02 \$ à l'interne du RSSS, 36,11 \$ en EESAD, de 38,25 \$ pour les entreprises privées de prestation de soins à domicile et de 92,29 \$ pour la MOI (Figure 1).

<sup>9</sup> EESAD (2023) Mémoire prébudgétaire 2023-2024, consulté [ici](#). Ce taux n'inclut pas le coût des subventions versées aux EESAD.

<sup>10</sup> Ce taux constitue le coût moyen payé aux entreprises de soins à domicile consultées, incluant la gestion opérationnelle et la marge de profit. Il faut rappeler que le RSSS ne paie que les heures effectivement passées en présence de l'usager.

**Figure 1. Coût horaire pour le RSSS pour les services de préposé.e aux bénéficiaires selon le fournisseur, dollars constants de 2023**



Source : Calculs AppEco.

La dernière étape de l'analyse consiste à anticiper l'évolution des soins à domicile à l'horizon 2040, sur la base des données provenant des rapports de la Commissaire<sup>11</sup> et du MSSS, et d'évaluer l'optimisation potentielle qui pourrait découler des coûts et de la performance différenciés entre les prestataires de services public et externes.

#### 4. Simulation d'un transfert des heures fournies vers le secteur privé

Sur la base de l'analyse des données, AppEco a réalisé une simulation de l'impact sur les coûts et les heures-soins fournies que pourrait avoir un transfert des heures fournies par la MOI vers les autres prestataires de soins à domicile.

Malgré les efforts de recrutement du personnel des agences vers le RSSS et fondé sur l'expérience des derniers mois, AppEco a retenu la répartition suivante du volume d'heures à terme (Tableau 5) :

<sup>11</sup> Op.cit. note 2.

- a) RSSS : accroissement de 13 % à 15 % fondé sur l'attraction minimale du personnel et la perception des conditions de travail ;
- b) EESAD : accroissement de 20 % à 25 % du volume des heures justifié par les ressources financières limitées et l'attrait du milieu communautaire pour les travailleurs ;
- c) Entreprise privée de prestation de soins à domicile : accroissement de 10 % à 23 % étant donné que l'élasticité du recrutement et du pouvoir d'attraction de ce prestataire estimés plus grand que celui des autres options;
- d) AD-CES : maintien.

Cette répartition se veut optimale car les résultats précédents ont révélé que les entreprises privées et les EESAD sont plus efficaces en facturant une plus grande proportion d'heures passées en contact direct avec l'utilisateur tout en étant moins coûteux en moyenne pour le réseau public que le personnel d'agences ou encore du RSSS.

**Tableau 5. Simulation d'un transfert des heures fournies au RSSS**

	2023	2040
<b>Répartition simulée des heures en SAD</b>		
RSSS (rapatriement MO 2%)	15%	15%
EESAD (+5%)	25%	25%
Entreprise privée de prestation de soins à domicile (+13%)	23%	23%
Agence privée de placement de MOI (élimination)	0%	0%
AD-CES (fixe)	37%	37%
<b>Heures-soins dispensées, millions</b>		
RSSS	2,1	3,1
EESAD	6,3	9,3
Entreprise privée de prestation de soins à domicile	5,8	8,6
Agence privée de placement de MOI	0,0	0,0
AD-CES	9,3	13,8
<b>Coûts totaux simulés, M \$ constants de 2023</b>		
économies réalisées, M \$ constants de 2023	182	288
par usager	12 552 \$	12 366 \$
variation, %	-8,4%	-8,5%
<b>Réinvestissement possible, M \$ constants de 2023</b>		
Équivalent-heures, millions	2,3	3,5
Équivalent-heures-soins, millions	2,2	3,2
Équivalent-patient	14 487	23 315
<b>Gain total d'heures-soins avec réinvestissement, millions</b>	<b>4,2</b>	<b>6,1</b>

Source : Calculs AppEco. (CSBE, 2024; CSBE, 2023) (Clavet, Hébert, Michaud, Navaux, & Raïche, 2024) (Michaud, Clavet, Hébert, Navaux, & Raïche, 2023), Demande d'accès à l'information N/Réf. : 1847 00/2024-2025.144, ISDE (2024) Données sur la performance financière des entreprises, Données privées sur la rémunération.

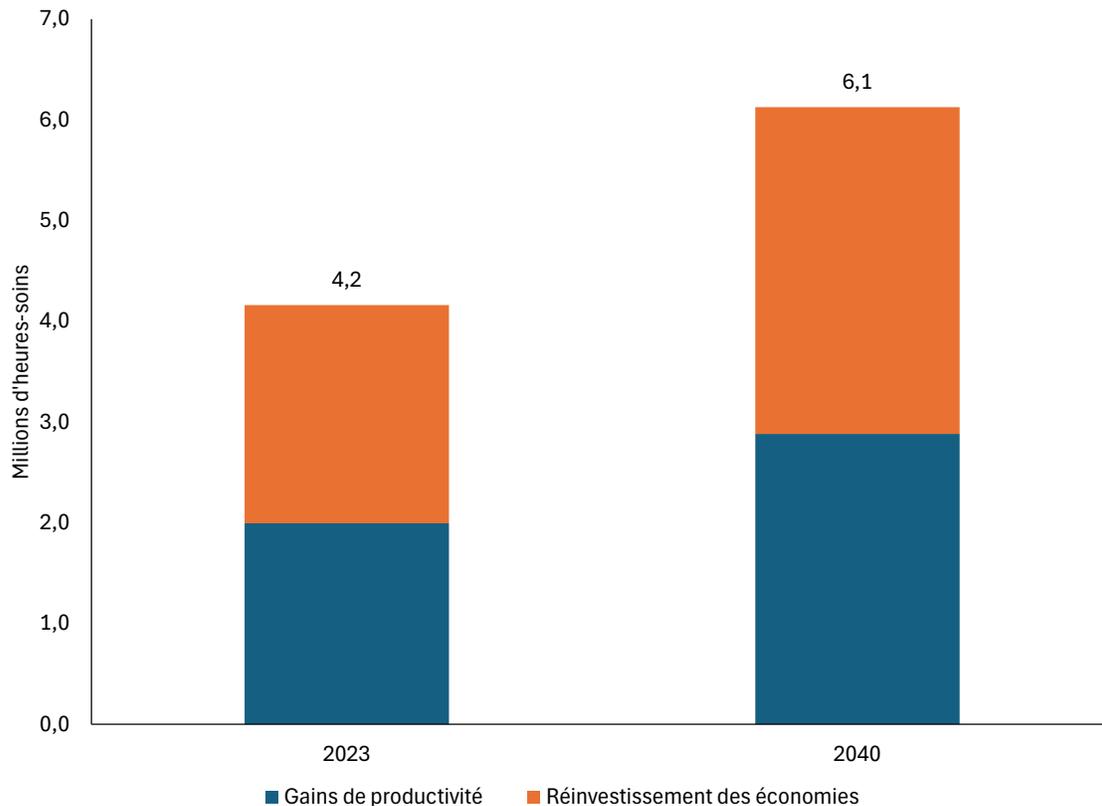
Note : SAD désigne les « soins à domicile », RSSS le Réseau de la santé et des services sociaux, EESAD les Entreprises d'économie sociale en aide à domicile, AD l'aide directe, CES le Chèque emploi-service.

Grâce aux gains de productivité réalisés, 23,5 millions d'heures auraient pu être dispensées en 2023 comparativement à 21,5 millions dans la situation initiale, une hausse de 9 %. Pour un même niveau de services, cela aurait permis au RSSS d'épargner 182 M\$ en 2023, projeté à 288 M\$ en 2040, soit une baisse des dépenses de 8,4 %.

Compte tenu des besoins grandissants en SAD, il est plausible que le RSSS choisisse de réinvestir ces économies afin d'offrir davantage d'heures de soins. Le cas échéant, cela aurait permis de fournir 2,2 M d'heures-soins de plus en 2023, équivalent à plus de 14 000 usagers additionnels desservis.

En tout, le réseau pourrait fournir entre 4,2 et 6,1 millions d'heures additionnelles de soins à domicile entre 2023 et 2040 grâce aux gains de productivité et au réinvestissement des économies qui seraient réalisées (Figure 2). Ceci correspond à entre 25 900 et 41 000 usagers de plus qui auraient accès aux SAD.

**Figure 2. Gain potentiel en capacité heures-soins**



Source : Calculs AppEco.

## Conclusion

La structure de coûts du RSSS, les règles de financement et la performance militent pour une optimisation du recours aux entreprises privées de soins à domicile qui ne sauraient être assimilées à des agences privées de placement de main-d'œuvre indépendante. L'élimination de la MOI dans le secteur des soins à domicile se justifie par les coûts importants par heures-soins de cette forme de prestation de services.

La contribution optimale de tous les acteurs des soins à domicile est essentielle pour faire face aux défis de notre population vieillissante, tels que décrits dans les rapports de la Commissaire à la santé et au bien-être, et à la volonté de nos aîné.e.s de demeurer le plus longtemps possible à la maison.

Sur la base des paramètres établis, l'analyse conclut qu'une bonification de 13 % du recours aux entreprises de SAD, de 5 % pour les EESAD et de 2 % pour le RSSS permettrait de dégager des gains de productivité de 9 % et de libérer plus de 182 M\$. Si ces économies étaient réinvesties afin d'offrir davantage d'heures de soins, cela serait traduit en 2,2 M d'heures-soins de plus en 2023, équivalent à plus de 14 000 usagers additionnels desservis. Avec les listes d'attente évoquées précédemment, ce sont là des économies qu'on ne peut négliger. À terme, le réseau pourrait fournir entre 4,2 et 6,1 millions d'heures additionnelles de soins à domicile entre 2023 et 2040 grâce aux gains de productivité et au réinvestissement des économies qui seraient réalisées. On parlerait alors d'entre 25 900 et 41 000 usagers de plus qui auraient accès aux SAD.

Les entreprises privées de prestation de soins à domicile et les EESAD sont des partenaires de choix du réseau public afin de permettre la réalisation des objectifs gouvernementaux de maintien à domicile. Dans le cadre du Plan d'action gouvernemental 2024-2029 – La fierté de vieillir<sup>12</sup>, ces partenaires devraient être reconnus comme tels dans la prochaine politique sur les soins à domicile pour le bien-être de nos aîné.e.s.

---

<sup>12</sup> MSSS (2024), Plan d'action gouvernemental 2024-2029 – La fierté de vieillir, consulté [ici](#).

## Références

- Clavet, N.-J., Hébert, R., Michaud, P.-C., Navaux, J., & Raïche, M. (2024). *Horizon 2040 : des mesures concrètes pour un virage vers le soutien à domicile*. HEC Montréal. Récupéré sur [https://cjp.hec.ca/wp-content/uploads/2024/04/Horizon-2040\\_rapport.pdf](https://cjp.hec.ca/wp-content/uploads/2024/04/Horizon-2040_rapport.pdf)
- CSBE. (2023). *Bien vieillir chez soi - Tome 2 : Chiffrer la performance*. Commissaire à la santé et au bien-être. Récupéré sur [https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2023/Rapportpreliminaire\\_SAD/CSBE-Tome2\\_Rapport\\_Preliminaire\\_SoutienDomicile.pdf](https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2023/Rapportpreliminaire_SAD/CSBE-Tome2_Rapport_Preliminaire_SoutienDomicile.pdf)
- CSBE. (2024). *Bien vieillir chez soi - Tome 4 : Une transformation qui s'impose*. Commissaire à la santé et au bien-être. Récupéré sur [https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2024/Rapport\\_final\\_SAD/CSBE-Rapport\\_Soutien\\_Domicile\\_Tome4.pdf](https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2024/Rapport_final_SAD/CSBE-Rapport_Soutien_Domicile_Tome4.pdf)
- Michaud, P.-C., Clavet, N.-J., Hébert, R., Navaux, J., & Raïche, M. (2023). *Horizon 2040 : Projection des impacts du soutien à l'autonomie au Québec*. HEC Montréal. Récupéré sur <https://cjp.hec.ca/wp-content/uploads/2023/11/rapport-principal-CSBE.pdf>

AppEco est un cabinet de conseil spécialisé en analyse économique et stratégique. Notre approche consiste à appliquer les principes et les méthodes de l'économie et de l'analyse stratégique à une variété de contextes d'affaires et de types de mandats nous procurant une perspective générale et variée qui enrichit l'ensemble de nos services-conseils. AppEco est reconnu pour son travail de première qualité, son emphase sur la communication, son respect des clients et des normes établies, ses valeurs environnementales, sa collaboration fréquente avec d'autres experts et ses justes prix.

**Pierre Emmanuel Paradis**

Président & Économiste  
([peparadis@appeco.ca](mailto:peparadis@appeco.ca))  
C : 514 742-6348

**Richard Fahey**

Vice-président & Avocat  
([rfahey@appeco.ca](mailto:rfahey@appeco.ca))  
C : 514 910-7030

**Philippe Gougeon**

Directeur & Économiste  
([pgougeon@appeco.ca](mailto:pgougeon@appeco.ca))  
C : 418 454-8969

**Julien Mc Donald-Guimond**

Directeur & Économiste  
([jmcdonaldguimond@appeco.ca](mailto:jmcdonaldguimond@appeco.ca))  
C : 514 618-0061

**Guyllaume Faucher**

Économiste  
([gfaucher@appeco.ca](mailto:gfaucher@appeco.ca))  
C : 514 714-0626

**Jean-Charles Denis**

Économiste  
([jcdenis@appeco.ca](mailto:jcdenis@appeco.ca))  
C : 438 495-9787

**Oumaima Zaki**

Analyste politique  
([ozaki@appeco.ca](mailto:ozaki@appeco.ca))  
C : 438 404-9303

**Maude Martin**

Analyste politique  
([mmartin@appeco.ca](mailto:mmartin@appeco.ca))  
C : 514 293-6892

**Cassandre Lauzon**

Économiste  
([clauzon@appeco.ca](mailto:clauzon@appeco.ca))  
C : 514 503-6545