

RE: Précisions sur l'élargissement des projets vitrines et confirmation des régions intéressées

De Josée Chouinard (MSSS) <josee.chouinard@msss.gouv.qc.ca>

Date Lun 2026-05-18 10:33

À Isabelle Caron <isabelle.caron@sante.quebec>

Cc Paul Guyot <paul.guyot@sante.quebec>; Hasna Rouighi <hasna.rouighi@msss.gouv.qc.ca>; Habiba Boutaleb (CISSSME16) <habiba.boutaleb.ciassme16@ssss.gouv.qc.ca>; Caroline-Anne Routhier-B. <caroline-anne.routhier@msss.gouv.qc.ca>; Andrée-Anne Rhéaume <andree-anne.rheaume@msss.gouv.qc.ca>

Bonjour Isabelle
Voici des précisions ci-bas
Nous pourrions en discuter ensemble



Josée Chouinard | Directrice

Direction du soutien à domicile
Sous-ministériat aux services sociaux
Ministère de la Santé et des Services Sociaux

Édifice Bois des Fontaines
930, chemin Sainte-Foy, 2^e étage, Québec (Québec) G1S 2L4
Courriel : josee.chouinard@msss.gouv.qc.ca



De : Isabelle Caron <isabelle.caron@sante.quebec>

Envoyé : 13 mai 2026 08:40

À : Josée Chouinard (MSSS) <josee.chouinard@msss.gouv.qc.ca>

Cc : Paul Guyot <paul.guyot@sante.quebec>; Hasna Rouighi <hasna.rouighi@msss.gouv.qc.ca>; Habiba Boutaleb (CISSSME16) <habiba.boutaleb.ciassme16@ssss.gouv.qc.ca>

Objet : TR : Précisions sur l'élargissement des projets vitrines et confirmation des régions intéressées

Bonjour Josée,

Afin de nous positionner adéquatement, j'aurais besoin de certaines précisions opérationnelles essentielles.

[Voici quelques éléments de réponses](#)

[Il faudra prendre un moment pour y revenir ensemble, afin de nous assurer d'une compréhension commune](#)

Rôle des établissements

Peux-tu préciser ce que tu entends par : « *le rôle des établissements consiste surtout à accompagner et soutenir les EÉSAD ainsi que les partenaires, notamment par la mise en place d'un plan de communication destiné aux équipes cliniques* » ?

[Dans l'Axe 1, l'usager fait lui-même sa demande de SAP et répit à une EESAD, cela demande moins d'implication à l'établissement, ce qui peut être pris en compte. Cependant, il est essentiel que les directions SAD puissent être impliquées afin de s'ajuster à l'évolution des travaux dans les EESAD su leur territoire- Il s'agit de construire une nouvelle opportunité d'offre de services, qui aura des impacts positifs sur la pression sur les demandes d'aide.](#)

Si le rôle des établissements et du siège social se limite à de l'accompagnement, quel est alors le rôle du MSSS dans cet élargissement de projet ? En d'autres mots, qui va gérer la coordination du projet ?

Je dois évaluer le soutien requis auprès des établissements et la capacité réelle actuelle d'Habiba de poursuivre cette coordination. Devrais-je demander soutien d'un directeur d'un autre établissement : ce sera à voir pour nous.

Dans un prochain déploiement par phases, il sera nécessaire de convenir d'une gouvernance claire et des rôles

Ainsi quelles sont concrètement les attentes envers les 9 établissements concernés?

[Le MSSS demeure impliqué pour convenir des orientations, du financement des nouvelles offres de services dans le PEFSAD,](#)

[Pour ce questionnement de rôles, je propose de reprendre la gouvernance initiale du projet, les rôles identifiés pour chaque partie prenante et de procéder à une analyse post implantation du projet vitrine 1.](#)

[Ensuite, nous pourrions réviser et convenir d'une nouvelle gouvernance pour la phase 2 ,](#)

[Est-ce que ceci conviendrait?](#)

Sélection des régions et capacité opérationnelle

Quels sont les critères de sélection des régions, et celles-ci ont-elles déjà été avisées? **Non pas avisées**

Est-ce que ces régions sont flexibles ou arrêtées ? AU tour 1, souviens-toi, vous aviez fait une présentation pour installer le projet et un appel à l'ensemble des établissements qui devaient appliquer sur le projet.

Il nous apparaît essentiel d'évaluer, pour chacune, les attentes et les impacts opérationnels (référencement, arrimage SAD/EÉSAD, etc.), ainsi que leur capacité à y répondre en fonction de leurs réalités propres.

À titre d'exemple, MCQ est actuellement en plein déploiement du DSN.

Par ailleurs, je dénombre 8 régions dans la liste présentée, et non 9, peux-tu valider?

La sélection des 9 régions (incluant les 3 des projets vitrines) ont été identifiées par le regroupement et **sont non définitives**. Nous souhaitons obtenir votre aval.

En effet, dans le déploiement phase 1 des critères généraux pour le pairage EESAD- établissement avaient été identifiés au tout départ et impliquait les établissements :

Les voici :

- Le Plan d'action régional concerté (PARC) doit être avancé ; les processus opérationnels et de communications sont élaborés afin de faciliter la transmission d'informations entre l'établissement de santé et l' EÉSAD;
- Intérêt et capacité à investir du temps pour la réalisation du projet;
- EESAD: Considère qu'elle a les ressources nécessaires pour répondre à la demande selon une offre élargie et des processus qui répondront aux besoins signifiés par l'utilisateur (EX: heures atypiques);

Régions vs EÉSAD

Lors de la rencontre du 8 mai dernier, tu mentionnais qu'un total de 9 EÉSAD prendrait part au nouveau décret, soit un ajout de 6 EÉSAD aux 3 actuelles. **(9 régions incluant les 3 en projets vitrines actuellement)** Or, le courriel fait plutôt référence à des régions. Peux-tu préciser l'articulation entre le nombre d'EÉSAD et les régions visées ? **L'idée est de déployer le projet partout donc que toutes les EESAD soient impliquées. Il y a des particularités pour chaque région en prendre en considération** Car si je compte bien plutôt que de parler de 9 EÉSAD on passerait à plus d'une 40 taine ? Est-ce exact ? **Oui**

Voici ce qui est en discussion et mis de l'avant par le regroupement :

- Prolonger la date limite du projet vitrine au 30 septembre 2027;
- Étendre le territoire visé par le projet vitrine.
- Ajouter une quarantaine d'EÉSAD, dans les régions suivantes (liste à discuter) :
 - Saguenay Lac-St-Jean (terminer le déploiement complet)
 - Bas St-Laurent (terminer le déploiement complet)
 - Montérégie-Est (terminer le déploiement complet)
 - Lanaudière (pour limiter les pertes d'emploi reliées aux appels d'offres)
 - Laval ((pour limiter les pertes d'emploi reliées aux appels d'offres)
 - Chaudière-Appalaches : (région non mentionnée dans le courriel d'origine par oubli)
 - Estrie
 - Mauricie
 - Laurentides

Échéanciers

Habiba me partageait avoir rencontré Caroline-Anne hier qui lui aurait indiqué un déploiement en 3 phases. Elle avait aussi en main une présentation. Quelles sont ces phases et échéanciers ? Est-ce possible de recevoir cette présentation ?

On a avancé sur un déploiement par 3 grandes phases – je considère que le plan de déploiement est à construire tous ensemble avec les partenaires au projet – rien n'est définitif car le tout doit être d'abord approuvé au conseil des ministres

Reddition de comptes

La reddition de comptes demeure-t-elle exclusivement assumée par le réseau des EÉSAD, comme c'est le cas actuellement ? Peut-on confirmer que les établissements n'auront aucune donnée ni statistique à produire dans le cadre de ce projet ? **On conserve les mêmes indicateurs de suivi, qui sont recensés par les EESAD**

À cet égard, les directeurs sont clairs : une reddition de comptes manuelle ne constitue pas une option envisageable. Rappelons que le projet vise à soutenir les listes d'attente sans octroyer d'heures ni de volumes d'utilisateurs supplémentaires aux établissements.

Je ramène ici quelques points qui viennent exposer les raisons d'un élargissement des projets vitrines :

RAMQ

La capacité de la RAMQ à supporter l'ajout de nouvelles EÉSAD dans son système a-t-elle été confirmée? [Oui, ils ont présenté leur programme de suivi qualité au dernier comité stratégique et seront partis prenantes des suites de ce déploiement](#)

Balises légales et pratiques de référencement (le 1.2 sur votre tableau présenté)

Est-ce que les balises légales ont été validées de votre côté?

Dans l'intervalle, j'ai interpellé notre service juridique et suis en attente de leur retour sur la question suivante :

Lorsqu'un usager reçoit déjà des services de soutien à domicile (SAD), est-ce que l'établissement (ou l'intervenant) peut le référer (ou l'informer selon le cas) vers une EÉSAD participante au projet vitrine pour l'ajout de services complémentaires dans les situations suivantes :

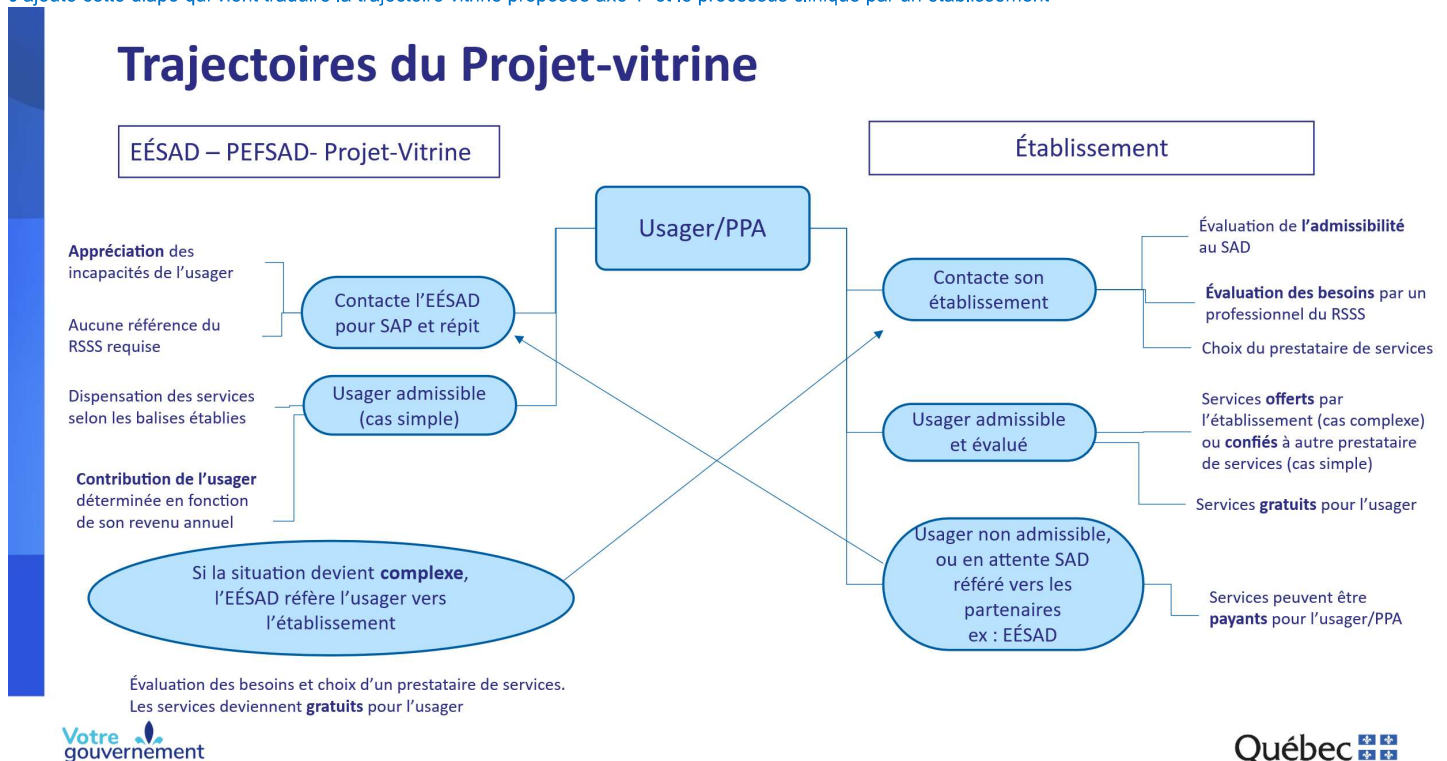
- lorsque l'utilisateur est en attente de services additionnels;
- ou lorsque l'établissement juge, à la suite de son évaluation, que l'utilisateur n'est pas admissible à des services supplémentaires, mais qu'il souhaite tout de même en recevoir davantage.

Comme tu le sais, dans la majorité des situations, les établissements ne disposent pas d'entente (SAP ou répit) avec les EÉSAD concernées. Nous souhaitons éviter toute ambiguïté ou tout impair, dans un contexte où la LCOP et les balises en vigueur exigent une vigilance particulière. Il est important pour nous de nous assurer que nos pratiques demeurent conformes aux orientations et qu'elles ne puissent être perçues comme une redirection inappropriée des usagers. Nous souhaitons également éviter que ces démarches puissent être interprétées comme du référencement déguisé, notamment dans les cas où une EÉSAD communiquerait avec l'établissement pour obtenir des informations complémentaires.

Vos demandes de clarifications vont permettre de bien positionner les services et les trajectoires d'implantation pour les établissements

Il est important de mentionner que les orientations 1,2 sont pour [le déploiement de l'Axe 1](#) seulement – [qui implique que l'utilisateur fait ses démarches lui-même](#) – Donc, en principe, il ne s'agit pas de services achetés dans le cadre du plan d'intervention d'un usager inscrit au SAD et pour lequel l'établissement doit offrir des services , mais bien des services **volontairement souhaités** par l'utilisateur au-delà du plan d'intervention ou en attente de services .

J'ajoute cette diapo qui vient traduire la trajectoire vitrine proposée axe 1 et le processus clinique par un établissement



Merci à l'avance pour les précisions. [Fait plaisir](#)

[Je demeure disponible pour que l'on poursuive les échanges et les clarifications au besoin](#)

[Isabelle](#)

Isabelle Caron

Directrice

Direction soutien à domicile et services de proximité

Direction générale - Santé et bien-être des aînés

Avis de confidentialité

Le contenu de ce courriel est réservé à l'usage exclusif de son ou de ses destinataires. Il peut contenir des renseignements confidentiels ou protégés en respect des lois applicables ou bien être visé par le secret professionnel. Il est donc strictement interdit de le diffuser, de le distribuer, d'en dévoiler le contenu ou de le reproduire. Si vous avez ou croyez avoir reçu ce courriel par erreur, nous vous prions d'aviser immédiatement la personne qui l'a envoyé et de détruire ce message, ainsi que toute copie.

De : Josée Chouinard (MSSS) <josee.chouinard@msss.gouv.qc.ca>

Envoyé : 12 mai 2026 11:21

À : Paul Guyot <paul.guyot@sante.quebec>

Cc : Hasna Rouighi <hasna.rouighi@msss.gouv.qc.ca>; Isabelle Caron <isabelle.caron@sante.quebec>; Caroline-Anne Routhier-B. <caroline-anne.routhier@msss.gouv.qc.ca>

Objet : Précisions sur l'élargissement des projets vitrines et confirmation des régions intéressées

Bonjour Paul,

Dans la poursuite des travaux en cours visant à renforcer et diversifier l'offre de services en soutien à domicile, le MSSS souhaite amorcer une nouvelle phase d'élargissement des projets-vitrine déployés depuis janvier 2026 en partenariat avec les entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉAD), Santé Québec et ses établissements ainsi que la RAMQ.

Cette démarche s'inscrit dans une volonté de:

- Consolider les acquis du projet actuel;
- Tester des modalités élargies avec davantage d'entreprises;
- Soutenir une réponse plus agile aux besoins des usagers;

Voici quelques précisions sur la proposition d'élargissement du Projet-vitrine.

Certaines régions sont actuellement identifiées pour un déploiement du projet-vitrine élargi, et celles-ci demeurent à confirmer.

Faisant passer de 3 à 9 régions:

-Saguenay Lac-St-Jean (déjà impliqué avec le projet vitrine actuel)

-Bas Saint-Laurent (déjà impliqué avec le projet vitrine actuel)

-Montérégie (Est) (déjà impliqué avec le projet vitrine actuel)

-Laval

-Lanaudière

-Estrie

-Laurentides

-Mauricie

Le nombre total d'heures visées pour le projet de **623 000 heures** et le projet prendra fin au **30 septembre 2027**.

Rappel du Projet-vitrine:

Le projet vise à accroître l'accès aux **services d'assistance personnelle et du répit** à travers les EÉAD via le panier de service du Programme d'exonération financière en aide domestique (PEFSAD).

Cela permettra aux usagers ayant des incapacités de recevoir une réduction de leur tarif horaire (calcul de l'exonération effectué par la RAMQ et Revenu Qc).

Nous souhaitons:

- Permettre aux usagers de communiquer eux-mêmes avec l'EÉAD de leur territoire;
- Permettre aux personnes en attente sur une liste d'attente au CLSC d'avoir accès à des services de SAP et de répit plus rapidement en attendant;

- Permettre aux usagers ayant déjà des services de bénéficier s'ils le souhaitent de davantage de services de SAP et de répit (au surplus du plan d'intervention) sous le couvert du PEFSAD.

L'impact de ce projet se mesure principalement à travers le niveau de l'implication des EÉSAD et de leur capacité à fournir des services en temps opportun.

Dans ce contexte, le rôle des établissements consiste surtout à accompagner et de soutenir les EÉSAD ainsi que les partenaires, notamment par la mise en place d'un plan de communication destiné aux équipes cliniques.

Par ailleurs, l'ensemble des outils cliniques utilisées par les EÉSAD de même que les balises encadrant le projet-vitrine sont en utilisation depuis janvier 2026.

Ces outils ont été testés et seront rendus disponibles aux régions et aux EÉSAD qui se joindront au projet.

Enfin, un plan de déploiement en trois phases sera convenu entre les parties prenantes du projet afin d'en assurer un accompagnement structuré et un soutien adéquat des participants.

Je te laisse me revenir avec votre analyse des régions à impliquer dans la suite;

Nous nous rendons disponibles pour en discuter.

Cordialement,

Josée



Josée Chouinard | Directrice

Direction du soutien à domicile

Sous-ministériat aux services sociaux

Ministère de la Santé et des Services Sociaux

Édifice Bois des Fontaines

930, chemin Sainte-Foy, 2^e étage, Québec (Québec) G1S 2L4

Courriel : josée.chouinard@msss.gouv.qc.ca

