

Programme d'aide aux résidences privées pour aînés et autres entités privées apparentées afin de réduire l'impact de la hausse des primes d'assurance (PARPA-EPA)

1. Raison d'être

La pandémie associée à la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) ainsi que le problème de disponibilité d'assurance commerciale observé au cours des dernières années ont entraîné une augmentation importante des coûts liés aux primes d'assurance pour un grand nombre de résidences privées pour aînés (RPA) et d'autres entités privées apparentées. Cette augmentation met ainsi à risque la viabilité financière de ces entités et par ricochet, la situation financière des usagers et résidents susceptibles d'être affectés par ces hausses.

En offrant une aide financière, le présent programme vise à compenser en partie la hausse des primes d'assurance que doivent payer ces entités, limitant ainsi les effets négatifs de ces hausses pour celles-ci et les usagers et résidents ciblés, afin de maintenir leur niveau de vie.

Le programme est temporaire. Toutefois, le gouvernement explore actuellement diverses possibilités afin de résoudre à long terme la problématique de disponibilité d'assurance pour les RPA et les autres entités apparentées visées.

Étant donné que plusieurs de ces entités peuvent se retrouver avec un important fardeau financier en raison de ces changements, une solution transitoire à court terme est nécessaire pour assurer leur viabilité financière, et ce, afin de limiter les répercussions tarifaires sur les usagers/résidents.

2. Objectifs et administration du programme

Par le versement d'une aide financière ciblée, le présent programme permettra d'atténuer les répercussions, sur les entités admissibles, des hausses de primes d'assurance découlant de la COVID-19.

Le programme sera administré par la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux (DARSSS) de SigmaSanté.

3. Entités admissibles

Sont admissibles à ce programme :

- les RPA, telles qu'elles sont définies par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), dont la certification est encadrée par le Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés (chapitre S-4.2, r. 0.01) de moins de 100 logements. Toutefois, les RPA de toute taille qui sont des organismes à but non lucratif (OBNL) d'habitation sont admissibles au programme;

- les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) privés conventionnés;
- les hôpitaux de réadaptation privés conventionnés;
- les CHSLD privés non conventionnés;
- les entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EESAD) reconnues par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) conformément au Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD);
- les ressources intermédiaires (RI) non visées par la *Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant* (RLRQ, chapitre R-24.0.2) et qui sont des ressources de type « soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)¹ ».

Les entités qui se trouvent dans l'une ou plusieurs des situations suivantes ne sont pas admissibles au programme :

- les entités inscrites au Registre des entreprises non admissibles aux contrats publics;
- les entités qui, au cours des deux années précédant la demande d'aide financière dans le cadre du présent programme, n'ont pas respecté leurs obligations après avoir été dûment mises en demeure en lien avec l'octroi d'une aide financière antérieure par le gouvernement.

4. Conditions d'admissibilité à l'aide financière

Le présent programme couvre uniquement les dépenses admissibles (voir rubrique n° 6) pour des protections d'assurance souscrites auprès d'un assureur privé, et ce, pour les activités d'entreprise des entités admissibles.

Les entités doivent soumettre une demande d'aide financière qui sera traitée conformément à la Loi sur l'administration publique (RLRQ, chapitre A-6.01) et à ses règlements.

Pour l'ensemble des entités admissibles, les conditions suivantes s'appliquent :

- se conformer aux orientations gouvernementales en matière de santé publique ainsi qu'au cadre légal et réglementaire applicable;

¹ Les RI de type SAPA offrent de l'hébergement ou des services de santé à une clientèle composée principalement de personnes âgées de 65 ans ou plus.

- ne pas avoir bénéficié d'une aide financière visant spécifiquement les mêmes fins en provenance du gouvernement du Québec, du gouvernement du Canada, de leurs organismes ou d'un organisme municipal visé à l'article 5 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1);
- ne pas être en processus de résiliation/révocation : d'un permis dans le cas des CHSLD privés et des hôpitaux de réadaptation privés conventionnés, de la certification dans le cas des RPA, d'une reconnaissance par le MSSS conformément au PEFSAD dans le cas des EESAD, d'une entente avec un établissement public du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) dans le cas des RI-SAPA ou de toute autre autorisation d'exercice dont l'octroi est effectué par le MSSS ou un établissement public du RSSS.
- faire face, au moment du renouvellement du contrat d'assurance, à une hausse de primes d'assurance supérieure au seuil minimal, selon les barèmes approuvés par le Conseil du trésor;
- le cas échéant, se conformer aux normes du Tribunal administratif du logement en matière de fixation de loyer. Notamment, toute aide financière obtenue en application du présent programme ou de tout autre programme gouvernemental visant les mêmes fins, devra être portée en diminution du coût des primes d'assurances considéré dans la fixation des loyers de l'année suivante;
- le cas échéant, respecter les normes applicables à l'augmentation du coût des services offerts aux usagers.

Pour l'ensemble des entités admissibles, les documents suivants doivent être transmis à la DARSSS de SigmaSanté :

- la demande officielle signée par son représentant dûment autorisé;
- la facture détaillant le coût des primes d'assurance pour l'année courante et l'année de référence, ainsi que la preuve du paiement des primes d'assurance admissibles pour l'année de référence.
- la preuve de paiement des primes d'assurance admissibles pour l'année en cours dès qu'elles ont été totalement acquittées.

Dans le cadre de ce programme, « l'année de référence » commence le jour où l'entité a souscrit ou renouvelé une assurance constituant une dépense admissible entre le 1^{er} avril 2019 et le 31 mars 2020. Par ailleurs, pour une entité qui n'était pas en affaires au 1^{er} avril 2019, l'année de référence commence le jour de l'entrée en vigueur de la première police d'assurance constituant une dépense admissible.

Pour les RPA, les conditions suivantes s'appliquent également :

- détenir un certificat de conformité délivré par un établissement de santé et de services sociaux ou être en processus d'attestation temporaire;
- détenir un certificat de conformité valide pour plus de six mois à compter de la date de réception de la demande ou, si le certificat expire avant six mois ou s'il a expiré, une preuve que le processus de son renouvellement est en cours auprès du centre intégré de santé et de services sociaux ou du centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de son territoire;
- pour une RPA qui a le statut d'un organisme à but non lucratif (OBNL), avoir ce statut au moment de l'entrée en vigueur du présent programme ou au moment où elle débute ses activités pour une RPA qui n'était pas en affaires au moment de l'entrée en vigueur du présent programme;
- avoir été assurée au cours de l'année de référence en responsabilité civile pour couvrir les risques inhérents à son offre de services.

Pour les CHSLD privés conventionnés, les hôpitaux de réadaptation privés conventionnés et les CHSLD privés non conventionnés, les conditions suivantes s'appliquent également :

- détenir un permis d'exploitation valide ou, si le permis a expiré, une preuve que le processus de son renouvellement est en cours;
- avoir été assuré au cours de l'année de référence en responsabilité civile pour couvrir les risques inhérents à son offre de services.

Pour les EESAD, les conditions suivantes s'appliquent également :

- être reconnue par le MSSS conformément au PEFSAD ou, si la reconnaissance a expiré, une preuve que le processus de son renouvellement est en cours;
- avoir été assurée au cours de l'année de référence en responsabilité civile pour couvrir les risques inhérents à son offre de services.

Pour les RI non visées par la Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant (RLRQ, chapitre R-24.0.2) et qui sont de type SAPA, les conditions suivantes s'appliquent également :

- avoir une entente avec un établissement de santé et de services sociaux ou une reconnaissance par le MSSS ou en vertu de la LSSSS, selon le cas, ou

si l'entente ou la reconnaissance a expiré, une preuve que le processus de son renouvellement est en cours;

- avoir été assurée au cours de l'année de référence en biens ou en responsabilité civile par un assureur privé pour couvrir les risques inhérents aux activités de son entreprise.

5. Couverture

Le programme couvre les entités admissibles de toute taille, à l'exclusion des RPA de 100 logements ou plus. Toutefois, les RPA de toute taille qui sont des OBNL d'habitation sont admissibles au programme.

Les aides financières accordées sont conditionnelles à la disponibilité des crédits, en vertu de l'article 21 de la Loi sur l'administration financière (RLRQ, chapitre A-6.001).

6. Admissibilité des dépenses

Sont admissibles à ce programme les dépenses suivantes :

- pour les activités de l'entreprise, la partie admissible de l'augmentation des primes d'assurance de l'année courante par rapport aux primes de l'année de référence, pour des protections similaires ou, le cas échéant, pour la couverture requise eu égard à la situation de l'entité si celle-ci a changé, et se rapportant à l'assurance des biens, à l'assurance de responsabilité civile générale ou professionnelle ainsi qu'à l'assurance de responsabilité civile de ses administrateurs et dirigeants dans le cadre des fonctions de ces derniers;
- la partie admissible de l'augmentation des primes annuelles de renouvellement payables à compter du 1^{er} avril 2021 par rapport à l'année de référence, jusqu'à un maximum de deux renouvellements.

Sont inadmissibles à ce programme les dépenses suivantes :

- les primes d'assurance personnelles du personnel ou des dirigeants de l'entité ainsi que les primes d'assurance qui ne sont pas directement liées aux activités d'entreprise de l'entité;
- le déficit d'exploitation de l'entité;
- toutes les autres dépenses qui ne sont pas reliées directement aux primes d'assurance visées par le présent programme.

7. Aide financière et versements

Le programme d'aide financière couvre une partie de l'augmentation du montant de la prime d'assurance de l'année en cours par rapport à la somme payée au cours de l'année de référence, selon les barèmes approuvés par le Conseil du trésor.

Après validation de la conformité de la demande, l'aide financière sera octroyée en un seul versement pour chaque demande.

Les montants maximaux d'aide financière sont fixés en fonction des paramètres approuvés par le Conseil du trésor.

8. Reddition de comptes

Le MSSS transmettra au Secrétariat du Conseil du trésor (SCT), au plus tard un mois avant la date d'échéance des normes du programme, un bilan faisant état des sommes d'aide financière versées, pour chaque entité concernée, selon des modalités à convenir avec le SCT.

9. Droits et obligations

Afin de bénéficier de l'aide financière, l'entité admissible s'engage à respecter les conditions suivantes :

- s'assurer que la prime d'assurance exigée a été ou sera payée;
- respecter les lois et règlements qui lui sont applicables;
- transmettre à la DARSSS de SigmaSanté tout renseignement requis par cette dernière aux fins d'administration, de suivi, de vérification ou d'évaluation du présent programme;
- assurer la continuité des services offerts aux usagers;
- le cas échéant, ne pas allouer en tout ou en partie à d'autres usages, au cours de l'année suivant l'obtention de l'aide financière, les logements consacrés à l'hébergement ou à d'autres services fournis par les entités visées.

Si l'entité ne respecte pas les dispositions du présent programme ou effectue une déclaration qui ne représente pas sa situation, la DARSSS de SigmaSanté se réserve le droit de demander le remboursement des sommes allouées.

10. Entrée en vigueur et cessation

Les présentes normes du Programme d'aide aux résidences privées pour aînés et les autres entités privées apparentées afin de réduire l'impact de la hausse des

primes d'assurance entrent en vigueur à la date de leur approbation par le Conseil du trésor, et s'applique aux primes annuelles de renouvellement payables à compter du 1^{er} avril 2021 jusqu'au 31 mars 2023.