

Personnes âgées, santé et conditions de vie

Sélection des engagements des cinq principaux partis, vérifiés au 8 septembre 2026. Les annonces de précampagne et les mesures de plateforme sont identifiées. Les montants sont ceux annoncés, sans évaluation de leur faisabilité.

Coalition avenir Québec (CAQ)

Annonce	Synthèse et source
Soutien à domicile	1 G\$ additionnel sur quatre ans; hausse annuelle atteignant 400 M\$ en fin de mandat. Vise les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, avec du répit pour les proches aidants. CAQ, 29 août
Crédit pour les aînés	Hausse de 200 \$: maximum porté à 2 200 \$ dès 2026 pour les 70 ans et plus à revenu modique. Montant variable selon le revenu. CAQ, 3 septembre
Travail après 65 ans	Protéger jusqu'à 35 000 \$ de revenu de travail de l'impôt et du calcul des principales prestations québécoises, dans certains emplois essentiels en pénurie. CAQ, 3 septembre
Logement et cohabitation	2 000 logements abordables supplémentaires pour les aînés autonomes; crédit de 7 500 \$ par domicile adapté pour accueillir un proche aîné. CAQ, 28 août
Chirurgies et imagerie	Offrir une chirurgie ailleurs au public après six mois, puis au privé après neuf mois pour certaines interventions, sans frais. Ajouter 100 000 examens d'imagerie au privé par an (39,5 M\$/an). CAQ, 31 août
Personnel soignant	Créer un statut d'infirmière spécialisée en soins aux aînés; former davantage de médecins de famille en région et élargir les actes professionnels. CAQ, 31 août
Pratique mixte	Ouvrir une discussion avec les médecins sur l'exercice simultané au public et au privé, avec une présence minimale au public. Modalités à négocier. CAQ, 31 août
Prévenir l'itinérance	Environ 100 M\$ pour l'aide et l'accompagnement au logement; 2 000 suppléments au loyer additionnels, dont 1 000 en prévention. CAQ, 2 septembre

Parti québécois (PQ)

Annonce	Synthèse et source
Soutien à domicile	Hausse annoncée de 50 % du budget; 1,3 G\$ sur quatre ans, selon La Presse canadienne. Accès simplifié par les CLSC et recours aux partenaires publics, communautaires, privés et d'économie sociale. PQ, 7 septembre Presse canadienne, 7 septembre
Adapter son domicile	Aide de 10 000 \$ pour une maison intergénérationnelle; 10 M\$/an de plus au Programme d'adaptation de domicile; accès facilité au crédit pour maintien à domicile. PQ, 7 septembre
Santé Québec Précampagne	Abolir l'agence, décentraliser les décisions et réinvestir les économies annoncées (au moins 40 M\$) dans les CLSC et les soins, dont les chirurgies. PQ, 21 août
Sécurité alimentaire	100 M\$/an aux organismes d'aide alimentaire, notamment les popotes roulantes pour les aînés, en remplacement de la baisse ciblée de TVQ sur certains aliments. PQ, 4 septembre

Parti libéral du Québec (PLQ)

Annonce	Synthèse et source
Hausses en RPA	Plafonner les hausses du loyer et des services déjà reçus. La résidence devrait justifier devant le TAL toute hausse supérieure au plafond. PLQ, 30 août
Logements abordables	1,5 G\$ pour ajouter 40 000 logements sociaux et abordables en cinq ans, par construction et acquisition. Une part des projets viserait les aînés et d'autres groupes vulnérables. PLQ, 1 ^{er} septembre
Télésanté publique	Créer une porte d'entrée publique à distance, intégrée à la première ligne et donnant accès à différents professionnels; maintenir les soins en personne lorsque requis. PLQ, 3 septembre
Itinérance et santé mentale	60 M\$/an de plus : prévention des expulsions, aide au loyer, ressources d'hébergement, accompagnement et services de santé mentale. PLQ, 4 septembre
Hôpital de Laval	Prioriser l'agrandissement et la modernisation de la Cité-de-la-Santé pour augmenter sa capacité et réduire la pression sur l'urgence. PLQ, 7 septembre

Parti conservateur du Québec (PCQ)

Annonce	Synthèse et source
Public et privé Précampagne	Autoriser la pratique médicale mixte et la gestion privée de certains hôpitaux. Recours au privé payé par l'État pour réduire l'attente; augmenter les effectifs, notamment les IPS. PCQ, 20 août
Délais garantis et recours au privé	Établir des délais maximaux pour certaines chirurgies, consultations spécialisées et investigations diagnostiques. Si le réseau public ne peut les respecter, le patient serait dirigé vers un autre établissement public ou un prestataire privé accrédité, payé par l'État. Le privé pourrait aussi être utilisé, s'il offre un service de qualité égale ou supérieure, plus rapidement ou à moindre coût global. PCQ, 8 septembre
Santé Québec Plateforme	Abolir Santé Québec, redonner davantage de pouvoir aux établissements et réduire la bureaucratie de 25 %. Le PCQ propose aussi une déréglementation de la répartition des médecins. PCQ, 8 septembre
Effectifs en santé	Ajouter 400 à 500 admissions en médecine par année et former 300 IPS supplémentaires par année. Élargir également le rôle des paramédics et créer un ordre professionnel pour ceux-ci. PCQ, 8 septembre
Répartition des médecins	Abolir les plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) et les plans d'effectifs médicaux (PEM) et les remplacer par des incitatifs financiers afin d'attirer les médecins là où les besoins sont les plus importants. PCQ, 8 septembre
Aide au logement Plateforme	Cesser la construction de HLM et privilégier des aides existantes, comme l'allocation-logement pour les locataires à faible revenu. La Presse, reprise par le PCQ, 20 août
Activité physique	Passe Sport : rabais allant jusqu'à 100 \$/an, y compris pour les aînés, lorsque le revenu familial est inférieur à 100 000 \$. PCQ, 6 septembre

Québec solidaire (QS)

Annonce	Synthèse et source
CLSC et première ligne	Créer un réseau de 400 points d'accès, principalement par les CLSC; renforcer les urgences mineures et les services psychosociaux publics. Communiqué QS, 5 septembre
Domicile et proches aidants Plateforme	Favoriser les soins à domicile par la collaboration du réseau, des organismes et des familles; revaloriser les proches aidants. Aucun montant précisé dans cette mesure. Plateforme QS, p. 18
Logement des aînés Plateforme	Développer des logements sociaux ou communautaires adaptés, abordables et intégrés aux quartiers, avec un continuum de soins. Plafonner les hausses de loyer à l'inflation. Plateforme QS, p. 9–11
Réseau public Plateforme	Mettre progressivement fin au financement des cliniques privées; protéger les budgets de soins; améliorer les conditions de travail et remettre les infrastructures à niveau. Plateforme QS, p. 18–19
Prévention et santé mentale Plateforme	Doubler le budget de santé publique; élargir l'accès gratuit à la psychothérapie et soutenir les organismes qui brisent l'isolement. Plateforme QS, p. 19–20

Lecture AREQ :

Comparer les services réellement accessibles, les coûts pour les personnes, la place du public et les conditions des proches aidants. Les enveloppes cumulées ne sont pas des montants annuels.

Portée :

Recension ciblée, non exhaustive. Le comparateur de Radio-Canada et le PDF du PCQ n'ont pas pu être consultés; les engagements retenus sont appuyés par les sources liées. Une absence au tableau ne signifie pas une absence d'engagement.