

PAR COURRIEL

Montréal, le 18 décembre 2025

Monsieur Eric Girard
Ministre des Finances
Ministère des Finances
390, boulevard Charest Est
Québec (Québec) G1K 3H4

Objet : Recommandations prébudgétaires 2026-2027 de l'AEPC

Monsieur le Ministre,

L'Association des établissements privés conventionnés (AEPC) regroupe 30 propriétaires-gestionnaires responsables d'une soixantaine d'établissements et d'installations qui offrent, sous convention avec l'État, des services d'hébergement, de soins et de soutien au sein du réseau de la santé (notamment en CHSLD, en réadaptation et en services communautaires de première ligne). Présents dans 11 régions, nos établissements accueillent environ 7 600 résidents en CHSLD, soit près de 20 % de la clientèle hébergée de longue durée au Québec. Nos équipes — près de 14 000 employés — œuvrent selon des normes et des conditions comparables à celles du réseau public, avec la même obligation de qualité et de sécurité.

Au fil des derniers mois, nous avons maintenu des échanges soutenus avec les autorités concernées, notamment sur les paramètres de financement, la prévisibilité des règles et la capacité du modèle privé conventionné à continuer d'assurer, sans rupture, l'hébergement et les soins auxquels le Québec s'attend. C'est dans cet esprit de collaboration — et dans le cadre des consultations prébudgétaires 2026-2027 — que nous vous transmettons nos recommandations.

Le problème central est simple : le financement ne suit plus la réalité des coûts et des besoins. La sous-indexation et les ajustements partiels des règles générales de financement fragilisent la capacité des établissements privés conventionnés (EPC) à planifier, à maintenir leurs actifs, à moderniser leurs pratiques et, ultimement, à assurer la continuité de services. Les signaux d'alerte se multiplient : l'aide d'urgence de 10 M\$ accordée l'an dernier a permis d'éviter le pire pour plusieurs établissements, sans

régler pour autant les causes, et nous estimons toujours à 25 M\$ par année le rehaussement nécessaire pour stabiliser durablement la situation.

Dans ce contexte, trois fragilités se combinent : un déficit de prévisibilité (indexation insuffisante et correctifs au coup par coup), une capacité d'investissement comprimée (immobilier et maintien d'actifs non alignés sur le marché et l'inflation) et une modernisation freinée (reddition de compte et transformation numérique sans moyens informatiques suffisants), ce qui compromet la continuité des services.

Cette fragilité survient au pire moment. Une étude de prévision de la demande réalisée par Aviseo Conseil pour un groupe de six associations du milieu de vie des aînés, dont l'AEPC, conclut qu'environ 400 000 aînés présenteront des besoins de soutien à l'autonomie d'ici 2035, soit une hausse d'environ 38 % par rapport à 2025 (de l'ordre de 289 300 à 390 400 selon le scénario). Cette donnée illustre l'ampleur du défi à planifier dès maintenant.

Des recommandations dans l'intérêt public

Nos recommandations prébudgétaires 2026-2027 sont les suivantes (les détails figurent en annexe) :

1. Indexer chaque année le volet fourniture de la composante fonctionnement à l'indice des prix à la consommation. Pour ce qui concerne le volet des salaires de la composante fonctionnement, qu'il soit indexé en concordance avec les indexations accordées par le Conseil du trésor au personnel du réseau, et ce, par catégorie d'emploi.
2. Ajuster à la hausse la composante clinique des règles générales relatives au financement des activités cliniques des EPC.
3. Consolider la composante immobilière des règles générales de financement.
4. Bonifier de manière ciblée la partie du financement attribuée aux établissements pour l'achat du matériel informatique.

Ces mesures visent des résultats très concrets : assurer la continuité de services pour les plus vulnérables de nos citoyens, stabiliser la capacité du réseau à absorber la hausse prévisible des besoins, renforcer la soutenabilité financière par des mécanismes prévisibles plutôt que par des aides d'urgence, et soutenir la modernisation indispensable (notamment en informatique) pour améliorer l'efficacité et la qualité.

Au-delà des montants à prévoir, nos recommandations visent aussi à éviter les coûts propres à l'absence de planification : les dépenses de rattrapage, par nature urgentes et chaotiques, ont un coût en soi — que nous souhaitons aider le gouvernement à prévenir.

Ailleurs, les conséquences d'un vieillissement mal accompagné doivent nous servir d'avertissement : en [Floride](#), la crise du logement alimente une hausse marquée de l'itinérance chez les aînés; en [Grèce](#), l'austérité a laissé peu de marge pour structurer une politique publique cohérente face au vieillissement; au [Japon](#), l'inflation et la pénurie de main-d'œuvre menacent la viabilité financière de maisons de retraite, avec des impacts rapportés sur la qualité. Le Québec peut faire un choix différent : agir plus tôt, de façon prévisible, et éviter que les solutions d'urgence deviennent la règle.

Une vision partagée

Sur le terrain, ces préoccupations sont largement partagées. Sans parler au nom des organisations suivantes, nous notons que plusieurs d'entre elles ont exprimé des constats convergents de planification et de capacité, notamment : l'Association des établissements de longue durée privés du Québec, l'Association des soins à domicile du Québec, le Regroupement québécois des résidences pour aînés, le Réseau québécois des OSBL d'habitation et l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec.

Par ailleurs, plusieurs organismes et institutions ont, à divers moments, fait écho aux mêmes constats :

- La [Vérificatrice générale du Québec](#) a souligné l'importance d'une planification et d'une gouvernance plus rigoureuses pour assurer des services à la hauteur des besoins.
- Le [Protecteur du citoyen](#) a rappelé la nécessité de protéger les droits des personnes et de garantir une qualité de services stable et sécuritaire.
- Le [Commissaire à la santé et au bien-être](#) a mis en évidence l'enjeu de mieux organiser l'offre et de soutenir l'autonomie des aînés.
- L'[Institut du Québec](#) a insisté sur l'ampleur du choc démographique et sur la nécessité d'investir et de planifier pour préserver la capacité du système.
- La [Chaire de recherche en fiscalité et finances publiques](#) a rappelé les impératifs de soutenabilité budgétaire et de choix structurants en matière de financement.

Nos recommandations, inspirées de ces constats consensuels, s'inscrivent enfin dans les priorités récemment rappelées par le gouvernement. Dans son discours d'ouverture de septembre 2025, le

[premier ministre](#) a placé les aînés au cœur de l'action gouvernementale, notamment en réitérant l'importance de protéger la dignité des personnes âgées et de leur offrir des milieux de vie de qualité. En juillet 2025, la [ministre responsable des Aînés](#) a également présenté le conventionnement comme une priorité, en soulignant l'objectif d'offrir aux aînés une même qualité de soins et de services. Dans cet esprit, investir de manière prévisible et structurée évite des bris de services, des rattrapages coûteux et des interventions d'urgence.

Afin d'assurer un suivi approprié, nous souhaitons participer à une rencontre de consultation prébudgétaire en janvier 2026 avec vous ou avec votre équipe, afin de préciser les impacts des mesures proposées et d'identifier les paramètres budgétaires permettant aux EPC de continuer d'offrir, avec stabilité, des soins et des milieux de vie de qualité.

Veuillez recevoir, Monsieur le Ministre, l'expression de mes meilleurs sentiments.

Le président du conseil d'administration,



Stéphane Roy

p.j. Liste des recommandations prébudgétaires 2026-2027 (AEPC)

Prévision de la demande en services de soutien et d'assistance pour les aînés au Québec – Rapport final (Aviso Conseil, 29 septembre 2025) Communiqué AEPC – Des CHSLD privés conventionnés à nouveau à risque de fermeture (16 octobre 2025)

Communiqué du 16 octobre 2025 : « Des CHSLD privés conventionnés à nouveau à risque de fermeture »

c. c. M. François Legault, premier ministre du Québec
 Mme France-Élaine Duranceau, présidente du Conseil du trésor
 Mme Sonia Bélanger, ministre responsable des Aînés et des Proches aidants, ministre responsable des Services sociaux et ministre déléguée à la Santé
 Mme Geneviève Biron, présidente et cheffe de la direction de Santé Québec
 Mme Annick Lavoie, directrice générale AEPC

Liste des recommandations prébudgétaires 2026-2027

Ce court document vise à présenter les recommandations de l'Association des établissements privés conventionnés (AEPC) dans le cadre des consultations prébudgétaires 2026-2027.

1. **Indexer chaque année le volet fournitures de la composante fonctionnement des établissements privés conventionnés (EPC) à l'indice des prix à la consommation.** Ceci se traduirait par un ajustement automatique effectué au début de chaque exercice financier, en avril de chaque année, ainsi que l'actualisation de la base budgétaire historique, afin de garantir l'adéquation des ressources aux besoins réels des établissements. Pour ce qui concerne le volet salaires de la composante fonctionnement, qu'il soit indexé en concordance avec ce qui est accordé par le Conseil du trésor au personnel du réseau, et ce, par catégorie d'emploi.
2. **Ajuster à la hausse la composante clinique des règles générales relatives au financement des activités cliniques des EPC.** Ceci afin de tenir compte de l'alourdissement des clientèles. À titre d'exemple, en hébergement de longue durée, cet alourdissement se traduit par des admissions réalisées à un stade de fragilité plus avancé et des séjours les plus courts, générant des coûts additionnels.
3. **Consolider la composante immobilière des règles générales de financement.** En effet, celle-ci est en deçà de la réalité actuelle du marché immobilier et de l'inflation au Québec, limitant ainsi fortement la capacité des EPC de développer de nouvelles places en hébergement de longue durée, de maintenir le parc immobilier actuel et d'éviter la détérioration des établissements existants.
4. **Bonifier de manière ciblée la partie du financement attribuée aux établissements pour l'achat du matériel informatique.** Les enveloppes budgétaires attribuées aux établissements sont actuellement insuffisantes et ne

tiennent pas compte des coûts réels liés à l'entretien, à la mise à jour et à l'intégration des systèmes informatiques. Cette situation compromet non seulement l'efficacité des soins, mais aussi la capacité des établissements à participer pleinement aux initiatives gouvernementales en matière de santé numérique.

Les membres de l'AEPC, qui détiennent un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux, ont un financement entièrement public. Les établissements répondent aux besoins quotidiens de 20 % de la clientèle des aînés en hébergement qui nécessitent des soins de longue durée au Québec pour ce qui concerne le volet CHSLD. Ils offrent également des soins de santé communautaire de première ligne pour le volet CLSC et des soins médicaux et spécialisés de réadaptation pour le volet des hôpitaux de réadaptation.

L'AEPC regroupe 30 propriétaires-gestionnaires responsables de 64 établissements, incluant 61 centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), deux hôpitaux de réhabilitation fonctionnelle intensive et un Centre local de santé communautaire (CLSC).

COMMUNIQUÉ

Pour diffusion immédiate

DES CHSLD PRIVÉS CONVENTIONNÉS À NOUVEAU À RISQUE DE FERMETURE

Montréal, 16 octobre 2025 – Quatre ans après le discours inaugural du premier ministre François Legault qui annonçait son intention de consolider le modèle privé conventionné pour l'hébergement des personnes âgées, l'Association des établissements privés conventionnés (AEPC) est consternée de l'absence de discussions sérieuses avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) sur un financement assurant les services dans le futur. L'AEPC tire à nouveau la sonnette d'alarme : plusieurs établissements privés conventionnés se retrouveront à risque de fermeture au cours de la prochaine année si aucune mesure n'est annoncée.

Réunis en assemblée générale le 15 octobre, les membres de l'AEPC ont dressé un bilan très décevant des quatre dernières années, qui met en lumière l'absence de mesures structurelles pour rétablir la situation financière des établissements privés conventionnés au Québec et le risque élevé de bris de service dans la prochaine année. Les membres de l'AEPC ont aussi relevé que le financement annuel et de nombreuses conditions sont désormais imposés sans discussion préalable avec le MSSS.

« Nos membres ont répondu à l'appel lancé par le premier ministre en soutenant les services malgré un sous-financement chronique. Mais sans financement rehaussé et prévisible, qui ne peut être atteint que par une discussion sérieuse, le modèle atteint sa limite. Nous invitons le gouvernement à poser les gestes nécessaires pour assurer la pérennité des établissements privés conventionnés et préserver la qualité des soins offerts aux personnes les plus vulnérables », déclare Mme Annick Lavoie, directrice générale de l'AEPC.

Les établissements privés conventionnés offrent des soins de première ligne, des soins médicaux et de réadaptation et d'hébergement de longue durée gérés par le secteur privé et communautaire, entièrement financés par l'État. Ils offrent des milieux de vie et de soins historiquement exemplaires. C'est un modèle socialement autant que financièrement avantageux pour le réseau québécois de la santé et des services sociaux.

Un financement ponctuel de 10 millions de dollars accordé l'an dernier par la ministre Sonia Bédard avait permis d'éviter le pire, mais n'a pas réglé les problèmes de fond.

En effet, avec cette aide, le portrait est passé de 16 à 12 établissements en situation déficitaire, et de 3 établissements sans but lucratif à un seul. Par ailleurs, les nouveaux EPC et les 2 hôpitaux de réadaptation avaient été exclus du calcul de l'aide. Ainsi, le portrait demeure aussi sombre aujourd'hui qu'avant l'aide d'urgence de l'an dernier. Pour l'AEPC, c'est le retour à la case départ.

Rappelons que l'AEPC a chiffré le rehaussement nécessaire à 25 millions de dollars par année.

« Nos établissements ont prouvé leur efficacité, leur humanité et leur capacité à innover depuis plus de 65 ans. De même, l'AEPC a toujours été un partenaire raisonnable dans la discussion des paramètres des ententes de conventionnement. Aujourd'hui, nous attendons du MSSS qu'il donne suite aux orientations du premier ministre et qu'il assure la continuité d'un partenariat qui a fait ses preuves », conclut Mme Lavoie.

Concernant l'AEPC

L'Association des établissements privés conventionnés (AEPC) regroupe 30 propriétaires-gestionnaires qui gèrent 63 établissements (60 CHSLD, 1 CLSC et 2 hôpitaux de réadaptation incluant une unité de soins palliatifs) offrant un milieu de vie, de soins de réadaptation et de proximité de qualité supérieure. Situés dans 11 régions du Québec, les établissements privés conventionnés (EPC) répondent collectivement aux besoins quotidiens de 20 % de la clientèle des aînés en hébergement qui nécessitent des soins de longue durée au Québec pour ce qui concerne le volet CHSLD, des soins de santé communautaire pour le volet CLSC et des soins médicaux et spécialisés de réadaptation pour le volet hôpitaux de réadaptation.

– 30 –

Source :

Association des établissements privés conventionnés (AEPC)

<https://aeqc.qc.ca/>

Renseignements :

Guy Therrien, 438 405-4884, g.therrien@aeqc.qc.ca

Mathieu Santerre, 581 996-5344, medias@lorangebleue.biz