

CONSULTATIONS PRÉBUDGÉTAIRES 2026-2027

Présenté au ministère des Finances du Québec

DATE : 27 janvier 2026



TABLE DES MATIÈRES

À PROPOS DE L'ARIHQ	3
SOMMAIRE EXÉCUTIF.....	4
CONTEXTE : HAUSSE DES BESOINS ET CRISE DES SERVICES.....	5
LES RI, UN INVESTISSEMENT	8
Un investissement à moindre coût sans compromis de qualité et sans impact sur le Plan québécois des infrastructures (PQI)	8
Une économie pour le réseau	8
Une économie au bénéfice des personnes proches aidantes.....	9
MISES EN CHANTIER À L'ARRÊT COMPLET DEPUIS 5 ANS.....	9
Des paramètres de financement immobilier largement décalés de la réalité du marché ..	10
Des projets qui ne reçoivent plus de financement bancaire	10
Un processus d'appels d'offres qui témoigne du blocage — et l'accentue	10
UNE LISTE D'ATTENTE QUI NE CESSE D'AUGMENTER.....	11
RECOMMANDATIONS.....	12
CONCLUSION.....	13
BIBLIOGRAPHIE.....	14



À PROPOS DE L'ARIHQ

Les Ressources Intermédiaires (RI) existent depuis les années 1960, à une époque où la société québécoise et le réseau de la santé ont reconnu l'importance d'offrir, au cœur des communautés, des milieux de vie adaptés aux personnes ayant des enjeux d'autonomie. Leur mission est simple : offrir des milieux d'hébergement avec des soins et des services, dans un environnement humain et sécurisant, qui favorise la qualité de vie des personnes hébergées.

Afin de soutenir ces milieux partout au Québec, l'Association des Ressources Intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ) a été fondée en 1992. L'ARIHQ a pour mission de rassembler, de représenter collectivement et d'accompagner les RI dans l'exercice de leur rôle, toujours dans l'intérêt des personnes les plus vulnérables.

Depuis la signature d'une première Entente nationale en 2013, l'ARIHQ est officiellement reconnue par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) comme organisme représentatif de RI destinées à des adultes, conformément à l'article 541 de la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*. À ce titre, l'ARIHQ est partie prenante du réseau de la santé et des services sociaux et négocie avec le MSSS les ententes nationales qui encadrent les conditions de fonctionnement, de financement et de développement des RI.

Aujourd'hui, l'ARIHQ regroupe et soutient 1 163 RI qui offrent des services à 20 179 personnes à travers toutes les régions du Québec. Les RI jouent un rôle essentiel dans le réseau public en répondant à des besoins croissants en matière d'hébergement pour les aînés en perte d'autonomie, ainsi que pour les personnes qui vivent avec une déficience intellectuelle, un handicap physique, des enjeux de santé mentale ou de dépendance.

SOMMAIRE EXÉCUTIF

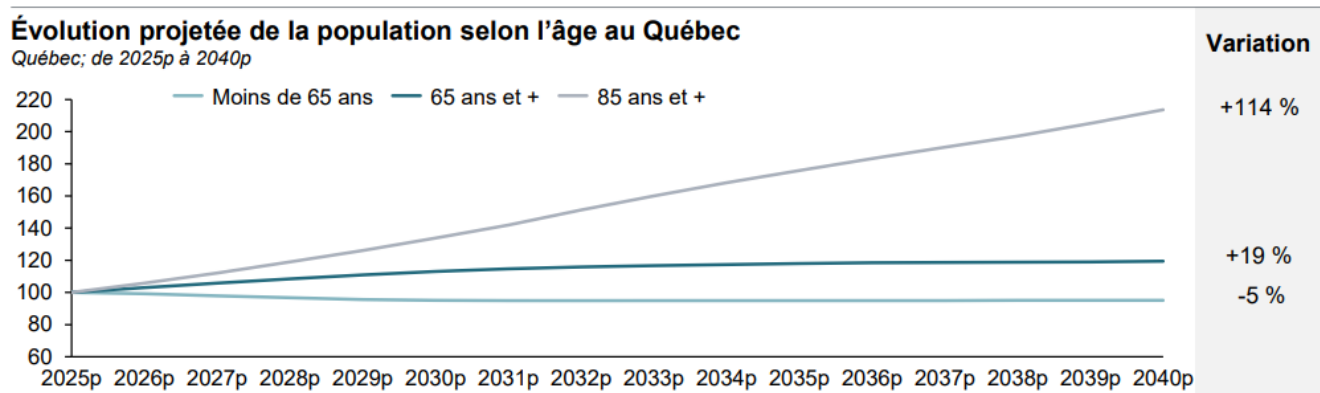
L'ARIHQ négocie actuellement le renouvellement de l'Entente nationale (MSSS et ARIHQ, 2021) échue depuis le 31 mars dernier avec le gouvernement. L'absence d'une entente en vigueur depuis dix mois fragilise la prévisibilité financière des RI et freine leur capacité à maintenir, développer et planifier des milieux de vie adaptés aux besoins croissants de la population.

Les recommandations formulées dans le présent mémoire s'inscrivent en complémentarité et en parallèle des négociations actuellement menées entre l'ARIHQ et le ministère de la Santé et des Services sociaux. Le présent mémoire détaille les constats, les données et les analyses qui sous-tendent ces recommandations, ainsi que les économies potentielles pour l'État associées à un investissement accru dans ce modèle d'hébergement.

- **Recommandation 1 : Pérenniser le réseau des RI par une indexation des coûts d'opération**
 - Cette mesure assurerait la stabilité financière des Ressources Intermédiaires en leur permettant de faire face à l'augmentation constante de leurs coûts d'opération, tout en maintenant la qualité des milieux de vie offerts aux usagers.
- **Recommandation 2 : Relancer les chantiers en RI en augmentant l'enveloppe des établissements de Santé Québec de 361 millions par année pour répondre aux besoins des personnes en attente**
 - Cette mesure permettrait de relancer rapidement la création de nouvelles places en RI, sans alourdir le Plan québécois des infrastructures, tout en évitant le recours accru à des solutions institutionnelles plus coûteuses et moins adaptées aux besoins des personnes en perte d'autonomie.
- **Recommandation 3 : Créer un comité spécifique, hors de la table de négociation, dédié aux enjeux immobiliers**
 - Un tel comité offrirait un espace de travail ciblé pour relancer de manière urgente la construction de nouvelles Ressources qui est à l'arrêt presque complet depuis la pandémie.
- **Recommandation 4 : Intégrer les données relatives au réseau des RI aux tableaux de bord du MSSS**
 - L'intégration de ces données permettrait d'obtenir un portrait complet et à jour des besoins, des capacités et des listes d'attente, condition essentielle à une planification budgétaire rigoureuse et à une prise de décision fondée sur des données probantes.

CONTEXTE : HAUSSE DES BESOINS ET CRISE DES SERVICES

Le Québec fait face à une transformation démographique majeure. D'ici 2040, près du quart de la population québécoise sera âgée de 65 ans et plus, avec une croissance particulièrement marquée du groupe des 85 ans et plus, laquelle doublera (Clavet, Hébert, Navaux, Raïche, & Michaud, 2023). Cette évolution entraîne une augmentation rapide et structurelle des besoins en matière de soutien à l'autonomie, tant en volume qu'en intensité. Le nombre de personnes âgées présentant des besoins de soutien à l'autonomie passera également d'environ 289 000 en 2025 à près de 400 000 en 2035, soit une hausse de 38 % en dix ans (AVISEO, 2025).



Source : AVISEO

Au-delà du vieillissement de la population, les personnes vivant avec une déficience intellectuelle, un handicap physique, une problématique de santé mentale ou de toxicomanie requièrent des milieux d'hébergement offrant un accompagnement soutenu dans les activités de la vie quotidienne. Ces clientèles présentent souvent des parcours complexes, marqués par des hospitalisations répétées, des ruptures de services ou des situations de grande précarité.

À titre d'exemple, l'itinérance visible a bondi de 15 % entre 2022 et 2024 au Québec, une progression fulgurante qui touche fortement les personnes avec des troubles de santé mentale ou de dépendance (MSSS, 2024). Les milieux d'hébergement avec soins jouent alors un rôle essentiel en assurant la stabilité résidentielle, la continuité des soins ainsi que le

maintien de la dignité et de la qualité de vie des personnes concernées. Elles le font en contribuant à réduire la pression actuelle, très coûteuse, sur les établissements hospitaliers et les services d'urgence.

Ces projections convergentes mettent en lumière une réalité incontournable : le réseau actuel est en crise et ne pourra répondre adéquatement aux besoins de la population sans une révision des modes de financement des milieux de vie offrant du soutien à l'autonomie.

Selon les dernières données que nous avons colligées auprès de l'ensemble des établissements de Santé Québec, plus de 5 495 personnes sont en attente d'une place en Ressource Intermédiaire. En l'espace de neuf mois seulement, cette liste d'attente a augmenté de 11 %, illustrant l'écart grandissant entre les besoins de la population et l'offre disponible¹.

Les RI occupent une position charnière dans le continuum de soins, entre le maintien à domicile et l'institutionnalisation. Ce modèle d'hébergement représente une économie pour le gouvernement en offrant des services à des personnes qui se retrouveraient à domicile, avec une intensité de service beaucoup trop élevée, ou dans des milieux institutionnels plus coûteux. Les propriétaires de RI sont d'ailleurs prêts à répondre aux besoins grandissants de la population.

En effet, afin de documenter de manière rigoureuse la capacité actuelle et future du réseau des RI, l'ARIHQ a mandaté la firme Léger pour réaliser un sondage auprès de ses membres (Léger, 2025). Cette consultation visait notamment à mesurer l'intérêt des exploitants pour la construction de nouvelles RI et pour l'agrandissement des Ressources existantes, ainsi qu'à estimer le nombre de places additionnelles pouvant être mises à la disposition du réseau à court et moyen terme².

¹ Selon les données recueillies par le biais de demandes d'accès à l'information adressées aux 23 établissements de Santé Québec, colligées en septembre 2025.

² Le sondage a été mené en ligne, du 20 octobre au 8 novembre 2025, auprès de l'ensemble des membres de l'ARIHQ, propriétaires d'au moins une RI. Sur les 722 personnes invitées, 263 ont complété le questionnaire, ce qui correspond à un taux de participation de 36 %, comparable à celui observé dans des études similaires. Les données ont été pondérées selon la région afin d'assurer leur représentativité. La marge d'erreur maximale est de $\pm 4,8$ %, dans un intervalle de confiance de 95 %.

Les résultats du sondage révèlent un potentiel de développement significatif au sein du réseau. Selon les données recueillies, 37 % des propriétaires de RI se disent intéressés par la construction de nouvelles Ressources dans la mesure où les paramètres financiers et opérationnels seraient ajustés. Ceci représenterait un potentiel d'environ 9 350 places supplémentaires. Par ailleurs, 57 % des répondants envisagent l'agrandissement de leur RI actuelle, ce qui pourrait permettre la création de plus de 7 819 places additionnelles.

Or, ce même sondage met en lumière les obstacles majeurs qui freinent la création de nouvelles places. Une proportion importante des projets est abandonnée ou retardée en raison de l'absence de viabilité financière (53 % des projets), de la complexité entourant les appels d'offres (58 % des projets) et d'un modèle de rétribution dépassé (40% des projets). Pourtant, la révision du financement des RI pourrait être réalisée sans remettre en cause un fait bien établi : les RI demeurent, pour le gouvernement du Québec, l'option d'hébergement la plus économique comparativement aux autres modèles existants.

L'Entente nationale entre l'ARIHQ et le MSSS, ayant pris fin le 31 mars dernier, est échue depuis dix mois. Depuis, l'ARIHQ est en négociation avec le MSSS pour la renouveler. Le moment est critique. La dernière Entente nationale, ayant été conclue avant la pandémie, ne reflète plus la réalité actuelle de l'exploitation d'une RI. La pandémie a entraîné une hausse marquée et durable des coûts de construction et d'opération. De nombreux propriétaires ont dû absorber ces augmentations imprévisibles, ce qui fragilise considérablement la pérennité de ces milieux de vie. Le gouvernement du Québec a aujourd'hui l'occasion déterminante de revoir les paramètres de rétribution des RI afin de leur permettre de répondre adéquatement aux besoins croissants de la population et de relancer la création de nouvelles places, laquelle est pratiquement à l'arrêt depuis plusieurs années.

Dans cette perspective, les demandes financières de l'ARIHQ seront déposées à la table des négociations et le présent mémoire prébudgétaire se limitera à brosser un portrait général des difficultés financières rencontrées par les RI et des économies potentielles que le gouvernement pourrait réaliser en investissant davantage dans notre réseau.

Nous apprécions l'attention que le ministère des Finances portera au présent mémoire et nous serions heureux d'avoir la possibilité de fournir de plus amples explications lors d'une éventuelle rencontre.

LES RI, UN INVESTISSEMENT

Un investissement à moindre coût sans compromis de qualité et sans impact sur le Plan québécois des infrastructures (PQI)

En misant sur les RI, le gouvernement peut répondre à une part significative des besoins en hébergement sans alourdir davantage les investissements du Plan québécois des infrastructures. Contrairement aux milieux institutionnels, la création de nouvelles places en RI repose sur des investissements privés. Elle ne requiert donc pas de mobiliser les enveloppes du PQI, lesquelles ont connu une croissance soutenue au cours des dernières années et font déjà face à une forte pression liée aux infrastructures hospitalières et institutionnelles.

Les fonds publics pourraient ainsi être redirigés vers des dépenses stratégiques, notamment en soins aigus, en modernisation hospitalière ou en services de proximité. Les RI constituent un levier budgétaire permettant d'optimiser l'utilisation des fonds publics tout en augmentant rapidement la capacité d'accueil du réseau.

Une économie pour le réseau

Les projections démographiques et les listes d'attente actuelles démontrent que le statu quo est intenable. Sans une relance rapide du développement des RI, le Québec sera contraint de recourir massivement à des solutions institutionnelles plus coûteuses et moins alignées avec les préférences des usagers.

Les analyses démontrent que les RI constituent une solution particulièrement efficiente pour répondre aux besoins d'hébergement avec soins. En moyenne, le coût quotidien d'une place en RI, évalué à 180 \$/jour/résident, demeure significativement inférieur à celui des milieux plus spécialisés tels que les CHSLD ou les Maisons des aînés, dont les missions, les niveaux de soins et les infrastructures répondent à d'autres besoins essentiels au sein du continuum. À cela s'ajoute un écart important dans les coûts d'infrastructure : environ 320 000 \$ par chambre en RI, comparativement à 460 000 \$ en CHSLD et près de 990 000 \$ dans les Maisons des aînés.

Ces différences illustrent clairement que le développement des RI représente, pour le gouvernement, une voie stratégique permettant d'augmenter rapidement la capacité d'accueil tout en optimisant l'utilisation des fonds publics.

Une économie au bénéfice des personnes proches aidantes

Au-delà des coûts directs, les RI permettent de réduire le recours aux personnes proches aidantes. Cette dimension est cruciale, car la proche aidance repose majoritairement sur les femmes : près de 60 % des personnes proches aidantes sont des femmes (Observatoire québécois de la proche aidance, 2025). Ces dernières assument souvent les tâches les plus contraignantes (soins personnels, suivi médical, gestion administrative). Cette responsabilité entraîne des conséquences majeures sur leur trajectoire financière et professionnelle : 15 % des femmes aidantes ont connu des difficultés financières en raison de leurs responsabilités et à peine moins ont dû diminuer leur horaire de travail à cause du soutien prodigué à leurs proches (Conseil du statut de la femme, 2018). Ces interruptions ou réductions d'activité contribuent à creuser les écarts de revenus et de retraite, accentuant la précarité économique des femmes. Cette situation a également un impact global sur le PIB du Québec. Dans un contexte de sous-développement des RI, le transfert des soins vers la proche aidance a entraîné des pertes de productivité substantielles, réduisant le PIB québécois de 630 M\$ en 2023. Ce montant est appelé à atteindre 1,8 G\$ d'ici 2040 (AVISEO, 2024).

MISES EN CHANTIER À L'ARRÊT COMPLET DEPUIS 5 ANS

Si les conditions étaient pleinement réunies, notamment via une amélioration du financement, et qu'un contrat leur était octroyé aujourd'hui, 84 % des propriétaires de RI désirant ouvrir de nouveaux milieux estiment qu'il serait possible d'accueillir leur premier résident d'ici deux ans (Léger, 2025). Or, la construction de nouvelles RI est toutefois bloquée en raison de l'absence de viabilité financière des projets.

Des paramètres de financement immobilier largement décalés de la réalité du marché

La structure actuelle de l'Entente nationale, notamment en matière immobilière, ne reflète plus les réalités du marché. L'entente actuelle finance un coût de construction maximal de 211 000 \$ alors que la réalité du marché impose des coûts de 320 000 \$ par place. Le financement immobilier des RI repose d'ailleurs encore sur des valeurs de référence datant de 2012, simplement actualisées. Cette approche est aujourd'hui complètement déconnectée de la réalité des coûts de construction, des taux d'intérêt et des exigences réglementaires.

Une intervention urgente est nécessaire, en amont de la conclusion des négociations, afin de mettre en place des mesures transitoires permettant d'éviter des fermetures et de relancer les projets en attente.

La création d'un comité spécifique, hors de la table de négociation, dédié aux enjeux immobiliers, permettrait de traiter ces questions de manière ciblée et rapide.

Des projets qui ne reçoivent plus de financement bancaire

D'ailleurs, au-delà des enjeux spécifiquement liés à l'immobilier, il est à noter que les institutions financières partenaires du réseau des RI depuis des décennies se désengagent progressivement du réseau. Plusieurs refusent de financer des projets dont la rentabilité est jugée insuffisante ou trop incertaine, dans un contexte où les marges sont faibles et où les coûts d'exploitation sont en forte hausse.

Les mises de fonds exigées sont devenues disproportionnées, limitant le nombre de personnes en mesure de déposer un projet. Cette réalité a pour effet d'exclure plusieurs initiatives qui auraient pu répondre aux besoins croissants.

Un processus d'appels d'offres qui témoigne du blocage — et l'accentue

Les statistiques relatives aux appels d'offres pour l'ouverture de nouvelles places en RI témoignent du blocage du développement du réseau. Selon les données recueillies par

l'ARIHQ, 72 % des appels d'offres visant l'ouverture de nouvelles places en RI ont été annulés depuis 2020. Cela correspond à 4 089 places qui n'ont jamais vu le jour, faute de postulants ou de soumissionnaires conformes.

Au-delà de constater le gel du réseau, force est de reconnaître que le mécanisme même des appels d'offres constitue un frein au développement de nouvelles places en RI. En effet, les établissements de Santé Québec reconnaissent que le processus d'appels d'offres actuel entrave leur marge de manœuvre afin de répondre à des besoins aussi urgents que criants.

À titre d'exemple, le CIUSSS de la Capitale-Nationale a récemment justifié la conclusion d'un contrat de gré à gré débutant le 24 mars 2025³, affirmant que le recours au processus d'appels d'offres ne servait pas l'intérêt public. L'établissement évoque de nombreux appels d'offres infructueux lancés dans les mois précédents et une pression critique sur son réseau. Il souligne notamment que les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme font face à un délai d'attente de 630 jours pour obtenir une place en RI dans la région de la Capitale-Nationale. En l'absence d'une solution rapide, huit usagers DI-TSA verraient leur sécurité et leur bien-être compromis, le parc d'hébergement existant ne disposant pas des places nécessaires pour leur offrir un cadre de vie continu et structuré, pourtant essentiel à cette clientèle. Le CIUSSS ajoute que le maintien prolongé de ces personnes en niveau de soins alternatif (NSA) retarde l'accès aux soins pour d'autres patients et accentue la pression exercée sur l'ensemble du réseau.

Cet exemple illustre de manière éloquent qu'un processus d'appels d'offres rigide et inadapté aux réalités actuelles compromet directement la capacité du réseau à répondre à des besoins urgents. Plus encore, il nuit à la protection et au bien-être des personnes les plus vulnérables, en empêchant les CI(U)SSS d'assumer pleinement leurs responsabilités à leur égard.

UNE LISTE D'ATTENTE QUI NE CESSE D'AUGMENTER

L'incapacité du réseau à répondre à ses responsabilités envers les personnes vivant avec des enjeux d'autonomie n'est pas théorique, elle est chiffrée. Nous l'avons mentionné

³ SEAO numéro de référence 20056282.

précédemment : 5 495 personnes sont actuellement en attente d'une place en RI, une hausse de 11 % en neuf mois.

Il est important de souligner que ces données ne sont toujours pas colligées par le MSSS. L'ARIHQ doit donc en assurer elle-même la collecte et le suivi, en multipliant les demandes d'accès à l'information auprès de l'ensemble des établissements de Santé Québec. Cette situation est non seulement inefficace, mais profondément préoccupante pour un réseau qui se veut piloté par des données probantes.

Le présent mémoire réitère donc fermement la nécessité d'intégrer les données sur le réseau des RI aux tableaux de bord du MSSS. L'absence de données centralisées et à jour constitue un angle mort majeur pour l'État : elle empêche d'obtenir un portrait réel de la situation, fragilise la planification gouvernementale et compromet la capacité de prendre des décisions financières judicieuses.

Dans un contexte de pression démographique, de pénurie de places et d'enjeux aigus de vulnérabilité, l'absence d'un suivi systématique des données sur les RI n'est plus simplement une lacune administrative : c'est un frein direct à la bonne gouvernance publique et à l'allocation efficace des ressources.

RECOMMANDATIONS

Recommandation 1 : Pérenniser le réseau des RI par une indexation des coûts d'opération

Recommandation 2 : Relancer les chantiers en RI en augmentant l'enveloppe des établissements de Santé Québec de 361 millions par année pour répondre aux besoins des personnes en attente

Recommandation 3 : Créer un comité spécifique, hors de la table de négociation, dédié aux enjeux immobiliers et aux appels d'offres

Recommandation 4 : Intégrer les données relatives au réseau des RI aux tableaux de bord du MSSS

CONCLUSION

Les Ressources Intermédiaires constituent un levier essentiel pour répondre aux défis démographiques et budgétaires auxquels le Québec est confronté. Dans un contexte de vieillissement accéléré de la population, de croissance des besoins de soutien à l'autonomie et de pression accrue sur le réseau hospitalier, elles offrent une solution efficiente, humaine et économiquement avantageuse.

Or, malgré un potentiel de développement significatif et la volonté manifeste des exploitants d'investir, la création de nouvelles places est actuellement freinée par un modèle de financement inadapté, des enjeux immobiliers non résolus, un processus d'appels d'offres rigide et l'absence de données centralisées permettant une planification adéquate. Cette situation se traduit par des listes d'attente en constante augmentation et par une incapacité croissante du réseau à répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables.

La renégociation de l'Entente nationale représente une occasion déterminante de corriger ces blocages. En révisant la rétribution des RI, en intervenant de manière ciblée sur les enjeux immobiliers et en intégrant les données relatives aux RI aux outils de pilotage du MSSS, le gouvernement peut relancer rapidement le développement de nouvelles places, sans alourdir le Plan québécois des infrastructures, tout en optimisant l'utilisation des fonds publics.

BIBLIOGRAPHIE

AVISEO. (2024). *Argumentaire sur la contribution économique des Ressources Intermédiaires au Québec*. Montréal.

AVISEO. (2025). *Prévision de la demande en services de soutien et d'assistance pour les aînés au Québec*. Montréal.

Clavet, N.-J., Hébert, R., Navaux, J., Raïche, M., & Michaud, P.-C. (2023). *Horizon 2040: Projection des impacts du soutien à l'autonomie au Québec*. Montréal: Chaire de recherche Jacques-Parizeau en politiques économiques du HEC Montréal. Récupéré sur <https://cjp.hec.ca/horizon-2040/>

Conseil du statut de la femme. (2018). *Portrait des proches aidantes et des proches aidants au Québec – Analyse différenciée selon les sexes*. Québec. Récupéré sur <https://bibliotheque.assnat.qc.ca/DepotNumeriqueAPI/FichierStreaming?idFichier>

Léger. (2025). *Réalisation d'un sondage auprès des membres de l'ARIHQ*. Montréal.

MSSS. (2024). *Itinérance hébergée au Québec - Rapport de l'exercice d'énumération du 23 avril 2024*. Québec: Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux. Récupéré sur <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003877/>

MSSS et ARIHQ. (2021). *Entente nationale entre le Ministère de la Santé et des Services sociaux et L'Association des Ressources Intermédiaires d'Hébergement du*. Montréal.

Observatoire québécois de la proche aide. (2025). *La proche aide en chiffres au Québec*. Récupéré sur <https://observatoireprocheaide.ca/la-proche-aide/>