

Budget 2025-2026

Mémoire prébudgétaire



5 décembre 2024

Table des matières

À propos du RQRA	3
Mise en contexte	4
Une industrie en crise.....	4
Des impacts financiers positifs majeurs sur les finances publiques ainsi que sur l'économie du Québec	6
Investir dans les aînés	7
Améliorer le crédit d'impôt pour maintien à domicile	7
Investir dans les soins	9
Programme d'allocation personnalisée	9
Contribution aux salaires du personnel soignant.....	11
Conclusion	14
Bibliographie	15

À propos du RQRA

Le Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA) représente les RPA et défend la qualité de vie des aînés et leurs soins, et travaille à leur amélioration.

Fondé en 1989, le RQRA représente avec succès près de 750 membres, propriétaires et gestionnaires de résidences privées pour aînés (RPA) qui accueillent plus de 108 000 unités. Le RQRA constitue ainsi le plus grand regroupement au Canada d'entreprises privées logeant et fournissant des services aux aînés.

Ses membres offrent un milieu de vie de qualité aux aînés autonomes, ainsi que des services d'assistance personnelle et de soins de santé à ceux qui sont en perte d'autonomie. Nos valeurs de respect, d'intégrité et d'excellence nous permettent de valoriser le vieillissement comme une étape importante de la vie de tous.

Le RQRA contribue à faire avancer de nombreux dossiers, au nom de ses membres, pour le secteur de l'habitation, de l'hébergement et des soins des aînés au Québec, tout en mettant à profit sa force de représentation aux niveaux politique, administratif et opérationnel.

Le RQRA croit plus que tout en une collaboration étroite et constante avec le gouvernement du Québec, les divers ministères et le réseau de la santé pour améliorer en continu la qualité de vie ainsi que la sécurité de ceux et celles ayant bâti le Québec et qui font le choix d'habiter dans une RPA. Nous souhaitons que cette collaboration s'intensifie et perdure pour permettre aux aînés de vivre leurs dernières années dans un milieu confortable, sécuritaire, adapté à leur réalité et avec une offre de soins en adéquation avec la condition de ceux et celles qui en ont besoin.

Les résidences pour aînés sont des partenaires importants du continuum d'hébergement des aînés du Québec et, à ce titre, ont bénéficié et continuent de bénéficier de l'appui du gouvernement, comme tous les autres domaines économiques.

C'est un appui d'autant plus utile socialement que les RPA contribuent à ralentir l'institutionnalisation des aînés, ce qui réduit le nombre nécessaire de places en ressources intermédiaires (60 000 \$/an), en CHSLD (150 000 \$/an) ou en maison des aînés (1 M\$/unité sans même compter les coûts des services).

Mise en contexte

Une industrie en crise

Il y a déjà plusieurs années que le secteur des résidences pour aînés est en crise. Cela s’applique autant aux résidences à but lucratif qu’aux résidences à but non lucratif. Nous avons pu répertorier une centaine de fermetures annuelles de RPA, et ce, pendant plusieurs années. Au total, la variation du nombre de RPA pour la période 2015-2023 est de -23 %.

Pendant plusieurs années, cette crise n’a pas reçu l’attention qu’elle méritait de la part de nos interlocuteurs gouvernementaux. On peut penser que cela était dû au fait que les nombreuses fermetures étaient compensées, pendant cette période, par de nombreuses ouvertures. En effet, au net, pendant cette période, malgré les fermetures, le nombre d’unités, lui, était à la hausse (+18 %).

Le Tableau 1[1] qui suit reflète bien cette réalité.

Tableau 1 : Variation (%) 2015-23 du nombre total de RPA et du nombre d’unités en RPA

Nombre unités	Variation 2015-2023 nombre de RPA	Variation 2015-2023 nombre d’unités
1 à 29	-52 %	-32 %
30 à 49	-24 %	+1 %
50 à 99	-8 %	0 %
100 à 199	+7 %	+10 %
200 et plus	+49 %	+49 %
TOTAL	-23 %	+18 %

Source : Demandes d’accès à l’information réalisées auprès du MSSS en date d’octobre 2022 et Registre K10 octobre 2023

Par ailleurs, pendant le premier mandat de l’actuel gouvernement, d’aucuns pourraient juger que la stratégie gouvernementale était fortement teintée d’un optimisme jovialiste. Ce n’est que plus récemment que la volonté de « freiner les fermetures de RPA » est devenue un mantra du gouvernement.

La réaction normale, lorsqu’on voit une industrie souffrir, est de blâmer l’absence d’une demande suffisante pour le produit ou le service offert par celle-ci. Clairement, ce n’est pas le cas de notre secteur d’activité : l’évolution de la démographie québécoise devrait inciter le marché à répondre à la demande.

Le Portrait des personnes aînées au Québec[2] publié par l’Institut de la statistique du Québec est limpide.

[1] Bourassa Forcier, M., Dumont, D., & Prevosto, H. (2024). Les résidences privées pour aînées (RPA) au Québec : enjeux et opportunités (2024RP-03), Rapports de projets, CIRANO.) doi.org/10.54932/JUAI9460

[2] INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2023). Portrait des personnes aînées au Québec, [En ligne], Québec, L’Institut, 269p. [\[statistique.quebec.ca/fr/fichier/portrait-personnes-ainees-quebec.pdf\]](https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/portrait-personnes-ainees-quebec.pdf)

La part des personnes âgées de 65 ans et plus était de 7 % de la population en 1971, de 13 % en 2001, de 20 % en 2021 et sera de 25 % en 2031 et de 28 % en 2041 selon les projections démographiques de l'Institut. Comme l'espérance de vie est en hausse, la part des aînés qui ont plus de 85 ans est également en hausse. En 1986, on comptait 48 000 personnes de 85 ans et plus (7 % des personnes âgées). Ce nombre a crû à 188 000 (13 %) en 2016. Ce nombre pourrait pratiquement quadrupler pour atteindre 741 000 (27 %) en 2066.

Si la crise des RPA ne découle pas d'une demande trop faible, il faut chercher d'autres raisons. Nous en avons identifié trois principales : des enjeux financiers, des enjeux de main-d'œuvre et des enjeux administratifs et réglementaires. Ces trois séries d'enjeux ont la malheureuse particularité commune d'émaner de décisions ou d'orientations gouvernementales.

Du côté financier, les RPA ont énormément de difficultés à augmenter leurs loyers à une vitesse qui suit la hausse de leurs coûts. Les critères de fixation de loyers (quoiqu'améliorés) sont toujours inadéquats pour refléter la réalité des RPA. Sans compter que le Tribunal administratif du logement n'a aucune compréhension de la réalité des soins offerts en RPA et décline compétence. Aussi, on assiste à un blocage du financement des RPA offrant des soins en raison du resserrement des critères de la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) en matière d'assurance-prêt hypothécaire.

On ne peut passer sous silence le fait que les RPA doivent prendre le relais de l'État pour offrir des soins d'aide à la vie quotidienne et d'aide à la vie domestique sans obtenir de rémunération, et ce, à cause des délais des CISSS d'évaluer la condition des aînés dont les besoins augmentent au fur et à mesure qu'ils perdent de plus en plus d'autonomie.

En matière de main-d'œuvre, les difficultés de recrutement du personnel sont exacerbées par le maraudage que les CISSS font à l'endroit de nos employés. Les augmentations de salaire qui ont été octroyées aux préposées aux bénéficiaires dans les établissements publics nous mettent sous pression en ce qui a trait à la rémunération de nos préposées aux services d'assistance à la personne. Le gouvernement offre également une bourse d'études de 12 000 \$ à ceux qui s'engagent dans une formation pour travailler dans son réseau public.

En matière de fardeau administratif et réglementaire, les exemples sont légion. Il y a tellement de lois et règlements qui nous sont imposés par plusieurs organismes qui ont chacun leurs équipes d'agents (inspecteurs). En plus d'être nombreuses, ces visites d'inspection ne sont pas coordonnées, ce qui peut entraîner des situations où plusieurs inspecteurs se présentent le même jour, chacun avec ses propres exigences.

Soulignons que le RQRA et les RPA traitent, à divers moments, avec les ministères de la Santé et des Services sociaux, de l'Habitation, de l'Éducation, de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, des Finances, du Conseil du trésor, etc.

Un autre exemple est celui des exercices d'évacuation que nous imposent les services qui ont eu de graves conséquences pour des aînés, en l'occurrence des blessures graves et même des décès. Nous nous interrogeons sur la nécessité de soumettre les résidents à ces exercices compte tenu de leur état de santé et de leur fragilité physique et psychologique. Il est important de noter que les seuls résidents dans tout le Québec ayant à effectuer ces exercices sont les résidents de RPA.

Cela représente une situation inéquitable lorsque nous comparons avec les RI et les CHSLD – des immeubles où vivent les aînés – qui n’ont pas à effectuer ces exercices d’évacuation.

Nous avons identifié 23 réglementations différentes qui se sont ajoutées au fardeau imposé aux RPA. Notre industrie ne peut pas en endurer de nouvelles.

Des impacts financiers positifs majeurs sur les finances publiques ainsi que sur l’économie du Québec

Les RPA ont un impact important sur les finances publiques du Québec. En effet, pour différentes raisons, les RPA font en sorte que l’institutionnalisation des aînés qui y habitent se voit retardée.

La littérature scientifique est claire quant aux déterminants de l’institutionnalisation des aînés ainsi qu’aux interventions qui doivent être faites pour réduire ce risque. L’âge, la perte de fonctions cognitives et physiques ainsi que les comorbidités en lien avec certaines maladies chroniques augmentent les risques d’être institutionnalisés.

Les facteurs de protection qui ont été identifiés sont l’activité physique, la participation sociale, l’engagement cognitif et la saine alimentation.

Il s’avère que les RPA proposent des services en lien avec ces quatre facteurs de protection, dont :

- Les repas et l’aide pour les activités de la vie domestique ;
- Les activités de loisirs adaptées à la réalité des aînés conçues pour stimuler l’activité physique et l’engagement cognitif ;
- Le support rapide et en continu afin de répondre aux besoins des aînés.

Au-delà de ses effets néfastes sur la santé et le niveau fonctionnel des aînés, l’institutionnalisation a des impacts sur le réseau de la santé ainsi que sur les finances publiques du gouvernement du Québec, lequel finance les soins de santé de longue durée.

Bien que les coûts associés à la prise en charge de nos aînés soient justifiés socialement dans un objectif de prendre soin de nos aînés, il est tout de même possible de tenter d’en limiter la croissance, tout en offrant aux personnes âgées des niveaux similaires de services.

Un aîné qui se retrouve en CHSLD implique des coûts importants en raison des frais d’exploitation et de construction de la place dans ces établissements. Plusieurs études, recensées dans un document de recherche du Pôle santé des HEC Montréal[3], démontrent l’importance de ces coûts pour le trésor public.

[3] SPONEM, Samuel, LAMBERT, Caroline, ALLAIN, Élodie, FORTIN, Ariane-Hélène, PELLEGRINO, Charlotte, FAYOLLE, Vanessa, CHÊNEVERT, Denis (2021). « Le coût des services d’hébergement des personnes âgées au Québec », Rapport de recherche remis à la Commissaire à la santé et au bien-être, Pôle santé HEC Montréal 94 p. [\[en ligne\]](#)

Pour l'exercice financier 2022-2023, le coût moyen était de 144 389 \$ pour une place dans un CHSLD public, de 151 573 \$ pour une place en CHSLD privé conventionné et de 60 322 \$ pour une place en ressource intermédiaire (RI)[4].

Les RPA représentent donc une économie substantielle pour l'État. Mais ce n'est pas tout : les RPA ont aussi des retombées économiques majeures et sont une source non négligeable de revenus fiscaux pour le gouvernement.

Une étude récente réalisée pour le compte du RQRA évalue les retombées économiques des RPA à plus de 4,6 G\$ (dont 3,2 G\$ en retombées directes). L'industrie soutient également plus de 44 500 emplois dans diverses industries. Enfin, les RPA – qui sont en quasi-totalité des entreprises québécoises – entraînent des revenus fiscaux bruts de 1,5 G\$, avant même d'inclure l'impôt sur les sociétés.

Soulignons que des retombées économiques directes annuelles de 3,2 G\$, c'est plus que le transport aérien (2,0 G\$), les services juridiques (2,8 G\$), l'extraction de minerai d'or et d'argent (2,2 G\$) ou même les alumineries (2,5 G\$).

Investir dans les aînés

Améliorer le crédit d'impôt pour maintien à domicile

Le RQRA se réjouit que le gouvernement, depuis quelques années, ait rendu de plus en plus généreux le crédit d'impôt pour maintien à domicile. Les aînés qui ont bâti le Québec que l'on connaît aujourd'hui le méritent amplement.

Aujourd'hui, le RQRA propose de mieux cibler les aînés qui y seraient éligibles. Dans sa forme actuelle, le crédit d'impôt pour maintien à domicile présente des lacunes. En effet, bien qu'il représente une aide fiscale précieuse pour ses bénéficiaires, ce crédit d'impôt ne permet pas aux aînés à plus faible revenu de demeurer en RPA lorsque leur niveau d'autonomie se dégrade.

Afin de pallier ce problème, le RQRA propose quelques ajustements qui pourraient être apportés au crédit d'impôt afin de le rendre plus efficace :

1. Bonifier le crédit d'impôt pour le maintien à domicile
2. Le concentrer sur les aînés à plus faible revenu en débutant plus tôt sa dégressivité pour les aînés autonomes
3. Le rendre variable en fonction des réels besoins en matière d'autonomie
 - A. En définissant plusieurs niveaux d'autonomie ; et
 - B. En ajustant les plafonds de crédits maximums.

[4] Incluant la contribution des adultes hébergés dans tous les cas.

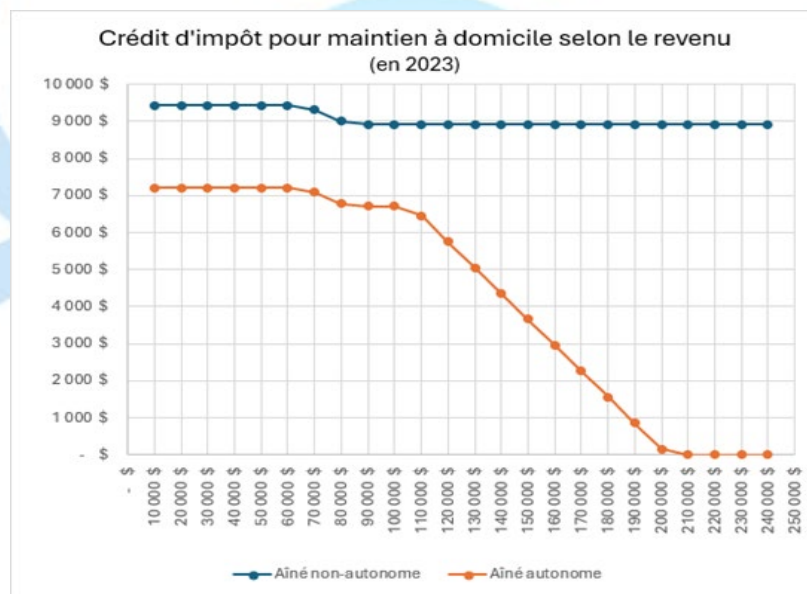
Bonifier le crédit d'impôt pour maintien à domicile

L'inflation pour fournir les produits et services en RPA fait en sorte que les loyers augmentent rapidement depuis trois ou quatre ans, beaucoup plus rapidement que la capacité de payer des aînés. Les aînés doivent pouvoir suivre.

Bien que le crédit d'impôt s'applique sur les coûts de la partie « services » de son bail, si le loyer coûte trop cher, l'aîné nécessitant des soins sera forcé, à terme, de quitter sa RPA. La conséquence : cela coûtera plus cher à l'État.

Le concentrer sur les aînés à plus faible revenu

Actuellement, le crédit d'impôt est très peu dégressif pour les aînés non autonomes et l'est légèrement (mais insuffisamment) pour les aînés autonomes qui gagnent jusqu'à 110 000 \$.



Le rendre variable en fonction des besoins

Actuellement, le montant alloué via le crédit d'impôt remboursable pour le maintien à domicile des aînés est calculé sur la dépense de l'aîné plutôt que sur une évaluation de son autonomie (et des besoins de services qui en découlent). Le montant dépensé par l'aîné est soit obtenu directement (facturation de services) ou estimé en fonction du coût de son loyer et des services inclus à l'annexe au bail.

Ainsi, pour un panier de services similaire et un niveau de revenus identique, deux aînés peuvent bénéficier de crédits différents selon le coût payé pour leur logement.

Il y a bien une différence entre un aîné ayant obtenu une attestation écrite d'un professionnel de la santé confirmant son statut de personne non autonome et un autre ne l'ayant pas obtenu. Cela nous semble insuffisant : l'évaluation de l'autonomie n'est pas binaire, il en existe de nombreux degrés.

L'introduction d'un crédit calculé sur une évaluation plus précise du degré d'autonomie permettrait donc de recentrer l'aide gouvernementale sur les besoins réels des aînés. Nous vous invitons à évaluer la possibilité d'aligner le crédit d'impôt sur le profil ISO-SMAF[5] de l'aîné.

Investir dans les soins

Programme d'allocation personnalisée

Le 30 janvier 2024, la ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé, Sonia Bélanger, annonce le lancement d'un nouveau programme d'allocation personnalisée. Le RQRA, bien que déçu d'un certain nombre de changements de dernière minute aux critères, choisit de donner son appui au programme après que le MSSS le rassure indiquant qu'il s'agisse bien d'un projet-pilote et que les critères d'admissibilité seront éventuellement élargis.

De nouveaux changements au détriment des RPA sont annoncés en mai. Dorénavant, les RPA ne pourront plus fixer leurs propres tarifs et seront limitées à un tarif de 34,30 \$/h même si leur coût réel de main-d'œuvre dépasse ce taux. Aucune modification au bail n'est désormais permise.

Le RQRA, qui avait contribué à la conception du programme, n'apprend pas ces changements directement de son partenaire, le MSSS, mais plutôt dans un communiqué de presse émis par un certain nombre de groupes de pression représentant les aînés.

Bien que nous ayons retiré notre appui au programme en septembre dernier en raison de ses multiples dénaturations, nous continuons de penser qu'un programme d'allocation personnalisée est une voie très prometteuse.

Le principe de l'allocation est intéressant. Il consiste en une entente tripartite entre la RPA, le CISSS-CIUSSS et le résident. Le bail est modifié à la hausse pour couvrir les nouveaux services dont a besoin l'aîné, mais l'allocation (versée par le CISSS-CIUSSS directement à la RPA) permet au résident de ne payer qu'une fraction de ses besoins de soins, ou même rien du tout.

Malheureusement, le RQRA considère que le programme n'en est plus un « d'allocation ». Une allocation est un montant servant à couvrir une partie d'une dépense, ce qui n'est visiblement plus le cas.

Les critères actuels du programme font en sorte qu'il est beaucoup trop restrictif et il ne remplit pas ses promesses. Lors de lancement, le gouvernement budgétait 40 M\$ par année et devait soutenir 650 RPA et environ 2100 usagers. Selon une récente compilation[6] faite par Radio-Canada, le programme n'avait admis en septembre qu'environ 125 usagers dans quelques dizaines de RPA, pour une somme annuelle estimée à 3,3 M\$.

[5] Les profils ISO-SMAF représentent un système de gestion axé sur la classification des besoins des usagers en fonction de leur autonomie. Les 14 profils ISO-SMAF ont été développés à partir du système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF).

[6] Les résultats de la compilation ne sont pas parfaitement exacts, Radio-Canada s'étant basé sur des documents obtenus auprès de la plupart des établissements (mais pas tous) en vertu de la *Loi d'accès aux documents des organismes publics* <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/2120366/rpa-fermetures-ainees-argent>

Cet état de fait n'est pas surprenant lorsqu'on sait que les seules personnes éligibles sont celles habitant des résidences de 30 unités et moins et présentant des profils ISO-SMAF de 10 à 14.

Soulignons que, selon le Cadre de référence provincial du Mécanisme d'accès à l'hébergement en centres d'hébergement et de soins de longue durée, en ressources intermédiaires et en ressources de type familial pour aînés[7], « (les) personnes qui présentent une perte d'autonomie modérée à sévère, donc généralement des profils d'autonomie fonctionnelle de 10 et plus (...) sont généralement les personnes en plus grande perte d'autonomie ou qui ont une condition de santé complexe (...) qui seront dirigées vers les CHSLD. »

Le RQRA a plusieurs propositions d'élargissements des critères du programme :

1. Le programme doit admettre tous les résidents, peu importe leur profil ISO-SMAF et la taille de la résidence qu'ils ont choisi d'occuper.
2. Pour accélérer la délivrance des services aux aînés dans le besoin, on doit permettre au personnel infirmier des RPA de conduire les évaluations des résidents. Les infirmières employées par les RPA sont membres du même ordre professionnel et sont soumises au même code de déontologie que leurs collègues du secteur public.
3. Les RPA devraient être compensées dès le moment où elles commencent à donner des services aux résidents. Grâce aux évaluations faites par le personnel infirmier en RPA, les aînés auraient immédiatement accès aux soins qu'ils nécessitent et le paiement pourrait se faire dès la première journée.
4. Le programme doit permettre aux RPA de percevoir le manque à gagner entre le coût des services et le montant versé par le CISSS-CIUSSS. Sinon, ce n'est plus un programme d'allocation, mais plutôt un simple achat de services.
5. Le taux horaire fixe que le MSSS accorde pour donner les services doit être respecté dans l'ensemble des régions.
6. Le taux doit également être majoré (il est actuellement plafonné à 31,18 \$/h, plus 10 % de frais de service, donc 34,30 \$/h ; c'est clairement insuffisant). Déjà en 2023, le RQRA proposait un tarif horaire minimum de 42 \$ pour tenir compte de l'ensemble des coûts de main-d'œuvre et éviter d'être déficitaire.
7. Le MSSS doit prévoir un mécanisme d'indexation annuel (d'autant plus que le taux actuel est basé sur une évaluation pour 2023).
8. La grille déterminant les temps pour les soins pour une personne normale doit être étendue à l'ensemble du Québec et doit inclure un coefficient de complexité qui sera déterminé pour chaque aîné selon l'évaluation de son profil d'autonomie. Ce coefficient doit augmenter la durée des actes de la grille nationale lorsque le résident est en perte d'autonomie cognitive ou motrice ou lorsque d'autres conditions médicales nécessitent un ajustement de la durée.

[7] <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003566/>

Contribution aux salaires du personnel soignant

Avec raison, les fermetures de RPA ont fait couler beaucoup d'encre au cours des dernières années. Nous vous soumettons respectueusement que les fermetures des unités de soin représentent un mal presque aussi grand, mais que celles-ci se font d'une façon beaucoup plus discrète. C'est ce qui se produit lorsqu'une RPA convertit ses unités de catégories 3 et 4 en unités de catégories 1 et 2.

Quand une RPA cesse d'offrir ses services d'assistance personnelle ou de soins infirmiers, ça ne fait pas les manchettes, mais ça entraîne autant de conséquences négatives sur les résidents. Au cours des douze mois se terminant le 31 août 2024, ce sont plus de 125 résidences qui ont décidé de changer de catégorie afin d'arrêter de dispenser des soins ou d'en réduire l'intensité.

Les soins, c'est ce qui est le plus difficile à offrir en RPA.

Les RPA ont de la difficulté à recruter des préposées aux services d'assistance personnelle (PSAP) formées, le système scolaire peine à lancer des cohortes de formation, les aînés qui reçoivent des soins perdent tranquillement de leur autonomie, ce qui entraîne un accroissement de la demande de soins, les CISSS sont incapables ou refusent de venir évaluer les résidents pour constater l'évolution de leur état, les aînés ont une capacité limitée de payer pour des soins additionnels, les RPA se retrouvent donc dans la difficile situation de ne pas offrir le service ou de l'offrir gratuitement.

Le gouvernement du Québec administre plusieurs programmes qui viennent en aide, de diverses façons, aux RPA. Nous vous proposons de jumeler les budgets de quelques-uns de ceux-ci dans une seule et même enveloppe qui servira uniquement à supporter les salaires du personnel soignant œuvrant en RPA.

Nous vous proposons de combiner le budget de l'actuel programme de transition salariale pour le personnel soignant en RPA, le budget pour faciliter le processus de conversion volontaire des petites RPA en ressources intermédiaires, le programme d'aide financière pour la modernisation des installations ainsi que le solde du programme d'aide aux résidences privées pour aînés et des entités privées apparentées (PARPA-EPA) qui vise à réduire l'impact des hausses de primes d'assurance (s'il en existe un) en une seule enveloppe.

Avec cette somme, nous proposons deux avenues : un crédit d'impôt sur la masse salariale du personnel soignant (l'avenue que nous préférons) ou un programme de financement salarial des salaires du personnel soignant bonifié.

Crédit d'impôt sur la masse salariale du personnel soignant

Un crédit d'impôt sur la masse salariale du personnel soignant en RPA serait une solution simple, avec des retombées directes pour les employées, socialement acceptable et à faible coût net pour le gouvernement.

La simplicité de la mesure est un de ses principaux atouts. En passant du relativement lourd processus de reddition de comptes actuel à la simplicité d'une ligne à inscrire dans le rapport d'impôt, cela permettrait aux RPA et aux CISSS de concentrer leurs ressources sur la prestation de soins.

Contrairement à d'autres crédits d'impôt qui pourraient être détournés à des fins moins bénéfiques, un crédit d'impôt sur la masse salariale est directement lié à l'investissement dans la main-d'œuvre. Il évite les effets pervers potentiels où les entreprises pourraient profiter des incitations fiscales pour augmenter les dividendes ou les profits au détriment des travailleurs. Un tel crédit d'impôt aurait un impact direct sur l'amélioration des conditions de travail de dizaines de milliers de Québécois.

Sur le plan social, nous émettons le postulat que, si tous les crédits d'impôt sur la masse salariale n'ont pas tous le même appui populaire, ceux qui sont destinés à des industries en crise sont généralement bien acceptés. Prenons l'industrie des médias imprimés à titre d'exemple. En reconnaissant les défis particuliers auxquels les RPA sont confrontés, le gouvernement démontre son engagement envers leur pérennité ainsi que la qualité des soins dispensés aux aînés.

Les RPA répondent à des besoins primaires de l'être humain : se loger, bien entendu, mais aussi l'aide à l'hygiène, l'aide à l'habillage, l'aide au déplacement, la distribution de médicaments, la surveillance sécuritaire, etc. Ce n'est donc clairement pas un domaine qu'il faut négliger.

Enfin, un crédit d'impôt sur la masse salariale du personnel soignant en RPA correspondant à 37,5 % des coûts totaux de main-d'œuvre admissibles pour une année d'imposition se ferait à coût presque nul pour le gouvernement.

Nous évaluons qu'un crédit d'impôt fixé à 37,5 % représente une dépense fiscale annuelle de 343 M\$ pour le gouvernement. En contrepartie, nous estimons que le gouvernement recueillera des revenus fiscaux additionnels de 289 M\$. Au net, la mesure coûterait, nous l'estimons, 54 M\$ par année (une somme inférieure à ce que le gouvernement investit actuellement dans le programme de transition salariale pour le personnel soignant en RPA).

Programme de financement salarial du personnel soignant bonifié

La deuxième avenue que nous proposons est celle d'un programme de financement salarial du personnel soignant qui bonifie le programme de transition salariale actuel.

L'échéance au 31 décembre 2026 du programme actuel et le fait qu'il est caractérisé comme étant un programme de transition soulèvent la question : une transition vers quoi ? Comme on le verra ci-bas, plusieurs RPA ne sont pas admissibles au programme actuel, mais même celles qui y sont admissibles sont grandement préoccupées par l'absence de prévisibilité entraînée par son caractère temporaire.

Dans le cadre du programme actuel, les RPA admissibles bénéficient d'un montant de base de 4 \$ par heure travaillée par leurs préposées aux services d'assistance personnelle (jusqu'à concurrence de 21,27 \$ par heure travaillée en temps régulier, incluant la prime).

Le programme actuel comprend deux importants problèmes que nous proposons de corriger : le salaire maximal versé aux employées et le fait que de nombreuses RPA n'y sont pas admissibles (ou n'y ont pas accès pour l'ensemble de leurs employées).

Le premier problème est facile à comprendre : le salaire horaire maximal en temps régulier de 21,27 \$ est le même depuis le 1er juillet 2021 ! Juste pour suivre l'inflation, ce montant devrait être de 23,92 \$. C'est sans compter que, les conditions salariales s'étant améliorées dans le secteur public, la compétition pour le personnel est féroce. Le nombre de RPA affectées négativement par le plafond de 21,27 \$/h progresse et atteint désormais les deux tiers d'entre elles, démontrant ainsi la perte d'efficacité du programme.

Le second problème découle de deux critères normatifs du programme qui pénalisent certaines RPA. En effet, pour être admissible au programme, la RPA doit « avoir reçu une aide financière pour son personnel soignant pendant la période de l'état d'urgence sanitaire » et que « le nombre d'employés admissibles à l'aide financière ne peut dépasser le nombre d'employés qui bénéficiaient de l'aide financière durant l'urgence sanitaire. »

Le premier critère fait en sorte que toutes les RPA qui ont ouvert les portes depuis le 1er juin 2022 ne sont pas admissibles au programme. Les plus récentes RPA se trouvent à compétitionner à armes inégales avec leurs voisines inaugurées avant juin 2022.

Le deuxième critère rend inadmissibles de nombreuses PSAP.

Prenons l'exemple d'une RPA qui, aujourd'hui, emploie 60 PSAP, mais qui, pendant la pandémie, devait recourir aux services d'agences de placement ou à de la main-d'œuvre indépendante, ce qui faisait en sorte qu'elle n'avait que 48 employées au sein de sa masse salariale. Celle-ci voit donc aujourd'hui 20 % de sa main-d'œuvre être inadmissible à l'aide financière.

Prenons un autre exemple d'une RPA qui, cette fois, à la suite d'un agrandissement, a vu passer le nombre de PSAP à son emploi de 40 à 80. Celle-ci voit 50 % de sa main-d'œuvre être inadmissible à l'aide financière.

Notre dernier exemple sera celui des nombreuses RPA qui ont dû créer de nouveaux postes en raison de l'alourdissement du profil des besoins de leurs résidents. Ces ajouts ne sont pas admissibles au programme.

Si le gouvernement ne choisit pas la voie du crédit d'impôt sur la masse salariale du personnel soignant en RPA, nous lui demandons de corriger les deux problèmes identifiés ci-haut au sein d'un réel programme permanent de financement salarial du personnel soignant en RPA.

Conclusion

Le RQRA vous soumet respectueusement le présent mémoire au nom des RPA mais le fait en ayant comme motivation la défense de la qualité de vie des aînés et de leurs soins, ainsi que leur amélioration.

Bien que nous puissions identifier de nombreuses solutions à mettre en place, nous avons fait le choix d'en prioriser trois. Ce sont les trois qui, nous le pensons, auront les impacts les plus importants pour les RPA mais surtout pour les aînés qui y résident.

Les améliorations que nous vous proposons au crédit d'impôt pour maintien auront pour impact certain d'améliorer la situation financière des aînés ayant les plus grands besoins financiers et physiques. Bonifier le crédit d'impôt pour le maintien à domicile, le concentrer sur les aînés à plus faible revenu en débutant plus tôt sa dégressivité pour les aînés autonomes et le rendre variable en fonction des réels besoins en matière d'autonomie améliorera la qualité de vie des aînés tout en contribuant à la santé financière des RPA.

Les modalités actuelles du programme d'allocation personnalisée, nous l'avons dit, le rendent tellement restrictif qu'en date de septembre dernier, il n'avait admis en septembre qu'environ 125 usagers dans quelques dizaines de RPA, pour une somme annuelle estimée à 3,3 M\$. On est loin des objectifs ambitieux énoncés lors de son lancement : 40 M\$ par année, 650 RPA et environ 2100 usagers. Nous vous proposons plusieurs améliorations au programme qui, nous l'espérons, le bonifieront grandement.

Enfin, nous proposons deux façons par lesquelles le gouvernement pourrait contribuer aux salaires du personnel soignant en RPA. Les préposées aux services d'assistance personnelle sont celles qui offrent les soins dont nos aînés ont besoin. Leur recrutement et, surtout, leur rétention sont des chantiers pour lesquels l'appui gouvernemental est nécessaire. Il faut que nous réussissions à cesser l'abandon des soins par les RPA. La poursuite de l'abandon des soins dans les RPA va exercer une pression intenable sur le secteur public et entraîner des listes d'attente chaque jour plus longues.

Le RQRA souhaite réitérer l'impératif d'une action immédiate en faveur des aînés et de la société québécoise dans son ensemble. En clôture de ce mémoire, nous espérons avoir été clair. Les RPA sont en crise et les aînés qui y résident sont les premiers à en souffrir.

Bibliographie

Aviseo. (2022) *Enjeux et contributions économiques des résidences pour aînés au Québec*.

Aviseo. (2023) *Étude sur l'estimation du coût d'un crédit d'impôt sur la masse salariale applicable aux RPA du Québec*.

Aviseo. (2024) *Impacts des RPA sur l'économie du Québec*.

Bourassa Forcier, M., Dumont, D., & Prevosto, H. (2024). *Les résidences privées pour aînées (RPA) au Québec : enjeux et opportunités* (2024RP-03), Rapports de projets, CIRANO. [doi.org/10.54932/JUAJ9460]

Cabinet de la ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé, *Freiner les fermetures des résidences privées pour aînés – La ministre Bélanger annonce un nouveau programme pour aider les RPA* (2024) [<https://bit.ly/3JqV6Z7>]

Commissaire à la santé et au bien-être. (2024) *Bien vieillir chez soi – tome 4 : Une transformation qui s'impose*. [<https://bit.ly/48MsRPC>]

Fédération des centres de services scolaires du Québec. (2023) *Consultations prébudgétaires 2024-2025 Mémoire de la Fédération des centres de services scolaires du Québec*. [<https://bit.ly/492579Y>]

Institut de la statistique du Québec. (2023) *Portrait des personnes aînées au Québec*. [<https://bit.ly/4b3Pf8D>]

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023) *Mécanisme d'accès à l'hébergement en centres d'hébergement et de soins de longue durée, en ressources intermédiaires et en ressources de type familial pour aînés – Cadre de référence provincial* [<https://bit.ly/3CzGHJO>]

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023) *Pour une société où il fait bon vieillir*. [<https://bit.ly/3vCS8wP>]

Radio-Canada, Boily, Daniel et Gentile, Davide. (2024) *Les ouvertures de RPA au Québec ne comblent plus les fermetures*. [<https://bit.ly/3O860FF>]

Radio-Canada, Boily, Daniel et Gentile, Davide. (2024) *Fermetures de RPA : un programme de 200 M\$ « qui dort dans les coffres »*. [<https://bit.ly/4fFvbv7>]

Réseau québécois des OSBL d'habitation. (RQOH). *Programme de transition salariale pour le personnel soignant en résidence privée pour aînés. Normes du programme*. [<https://bit.ly/3V64lnC>]

SPONEM, Samuel, LAMBERT, Caroline, ALLAIN, Élodie, FORTIN, Ariane-Hélène, PELLEGRINO, Charlotte, FAYOLLE, Vanessa, CHÊNEVERT, Denis (2021). *Le coût des services d'hébergement des personnes âgées au Québec*, Rapport de recherche remis à la Commissaire à la santé et au bien-être, Pôle santé HEC Montréal 94 p. [[en ligne](#)]