

Mandat sur la performance des soins  
et services aux aînés – COVID-19

---

# Portrait des organisations d'hébergement et des milieux de vie au Québec

Mandat sur la performance des soins  
et services aux aînés – COVID-19

---

# **Portrait des organisations d'hébergement et des milieux de vie au Québec**

Le Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) contribue à la santé et au bien-être de la population en éclairant, avec transparence et impartialité, le débat public et la prise de décision gouvernementale pour un système de santé qui remplit durablement son rôle. L'approche du CSBE repose sur le dialogue et la collaboration de tous les acteurs de la société québécoise, afin de déceler les problèmes qui nuisent à la bonne performance du système de santé et de services sociaux. Pour répondre aux besoins des citoyennes et citoyens, le CSBE favorise l'adaptabilité du système de santé et des services sociaux en contribuant à faire tomber les barrières systémiques à l'innovation, en encourageant la participation citoyenne, en considérant les enjeux éthiques et en soutenant le passage à l'action.

---

**Édition****Commissaire à la santé et au bien-être**

880, Chemin Ste-Foy, bureau 4.40  
Québec (Québec) G1S 2L2

**Courriel :** [csbe@csbe.gouv.qc.ca](mailto:csbe@csbe.gouv.qc.ca)

Le présent document est disponible en version électronique dans la section Publications du site Internet du Commissaire à la santé et au bien-être : [www.csbe.gouv.qc.ca](http://www.csbe.gouv.qc.ca).

**Dépôt légal**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021  
ISBN : 978-2-550-89956-3 (PDF)

© Gouvernement du Québec, 2021

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

**Commissaire****Joanne Castonguay**

Commissaire à la santé et au bien-être

**Recherche et rédaction****Équipe d'évaluation de la performance****Révision linguistique****Anglocom****Édition****Direction des communications****Graphisme****Pro-Actif**



## TABLE DES MATIÈRES

<b>Liste des sigles et des acronymes .....</b>	<b>6</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>7</b>
<b>Sources de données .....</b>	<b>8</b>
<b>Nombre d'organisations d'hébergement et de milieux de vie pour les personnes âgées en 2019–2020 .....</b>	<b>9</b>
Figure 1 – Nombre d'établissements ou d'installations d'hébergement et de milieux de vie au Québec en 2019–2020.....	9
Figure 2 – Répartition des types de milieux d'hébergement et de vie au Québec en 2019–2020.....	10
<b>Nombre de places d'hébergement et de milieux de vie collectifs en 2019–2020.....</b>	<b>11</b>
Figure 3 – Nombre de places dans les différents milieux d'hébergement et de vie, et nombre de lits de courte durée à l'hôpital utilisés pour de l'hébergement temporaire, au Québec en 2019–2020 .....	11
Figure 4 – Répartition des places dans les différents milieux d'hébergement et de vie, au Québec en 2019–2020 .....	12
Figure 5 – Répartition des places dans les milieux d'hébergement et de vie selon les régions, en 2019–2020.....	13
Tableau 1 – Répartition des personnes âgées selon les différents milieux d'hébergement ou de vie ou le domicile, Québec, 2019–2020.....	14
<b>Taux de places dans les milieux d'hébergement et de vie en 2019–2020 .....</b>	<b>15</b>
Figure 6 – Taux de places par 1 000 habitants de 75 ans et plus dans les milieux d'hébergement et de vie au Québec en 2019–2020.....	15
Figure 7 – Taux de places par 1 000 habitants de 75 ans et plus dans les milieux d'hébergement selon les régions du Québec en 2019–2020.....	16
<b>Évolution des places d'hébergement .....</b>	<b>17</b>
Figure 8 – Évolution de l'indice du nombre de places en hébergement ou en milieu de vie selon l'évolution de la population de 75 ans et plus, au Québec, de 2015 à 2020 .....	17
<b>Taux d'occupation des chsls publics et privés conventionnés.....</b>	<b>18</b>
Tableau 2 – Proportion des places occupées dans les CHSLD publics et privés conventionnés au Québec de 2015 à 2019 .....	18
<b>Référence .....</b>	<b>19</b>

## **LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES**

CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CSBE	Commissaire à la santé et au bien-être
GMF	Groupe de médecine de famille
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RI	Ressource intermédiaire
RPA	Résidence privée pour aînés
RTF	Ressource de type familial
SIRTF	Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial

## INTRODUCTION

Le Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE) a été mandaté par le gouvernement du Québec pour «évaluer la performance du système de santé et de services sociaux eu égard à la prestation des services de santé et des services sociaux, incluant les interventions en matière de santé publique, effectuées en situation d'état d'urgence sanitaire vu la pandémie de la COVID-19, plus spécifiquement quant à la dispensation des soins ainsi que des services d'hébergement aux aînés par les établissements de santé et de services sociaux publics et privés, incluant à ceux qui sont hébergés dans une installation maintenue par un établissement privé conventionné ou non conventionné, à ceux qui sont pris en charge par une ressource intermédiaire ou par une ressource de type familial ou à ceux qui résident dans une résidence privée pour aînés, en telle situation» (décret 861-2020).

Dans le cadre de ce mandat, le CSBE a souhaité dresser un état de situation sur les ressources du système de santé québécois en ce qui a trait aux ressources financières, humaines et des milieux d'hébergement et de vie des personnes âgées, dans la période qui précède la pandémie.

Le présent document dresse l'inventaire des différents milieux d'hébergement ou milieux de vie collectifs au Québec dans la période qui précède la pandémie de COVID-19. À l'instar des documents portant sur les ressources financières et humaines, il constitue un document de référence produit par le CSBE pour soutenir et compléter son rapport définitif, en lien avec le mandat mentionné précédemment.

## SOURCES DE DONNÉES

Le portrait des milieux d'hébergement et des milieux de vie collectifs est élaboré à l'aide des bases de données provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec. Ces dernières sont décrites ci-après.

### Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation

Les données nous ayant permis d'établir le nombre de CHSLD publics, privés et privés conventionnés ont été tirées du fichier Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation, maintenu par la direction du MSSS responsable de la gestion des permis octroyés aux établissements et aux installations publiques et privées du Québec. Elles correspondent au portrait de la situation au 20 septembre 2019 précisément.

### Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF)

Les données nous ayant permis d'établir le nombre de RI-RTF spécialisées en perte d'autonomie attribuable au vieillissement, ainsi que le nombre de places offertes par chacune d'elles, ont été extraites du Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF), maintenu par le MSSS.

### Registre des résidences privées pour aînés

Les données nous ayant permis d'établir le nombre de RPA avec ou sans unités de soins, ainsi que le nombre de places offertes, par catégorie, par chacune d'elles, ont été extraites du Registre des résidences privées pour aînés, maintenu par le MSSS.

### AS-478

Les données nous ayant permis d'établir le nombre de places offertes dans les CHSLD publics et privés conventionnés ont été extraites des rapports statistiques AS-478 des établissements du réseau. Les données des établissements non fusionnés qui ont des lits de longue durée ont été exclues de l'analyse dans ce rapport.

### Med-Écho

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des personnes âgées en attente d'une place en CHSLD ou en RI-RTF a été extrait du rapport statistique *Départs et séjours des usagers de soins de longue durée occupant un lit de courte durée* du fichier Med-Écho du MSSS documentant les hospitalisations de courte durée de tous les établissements publics.

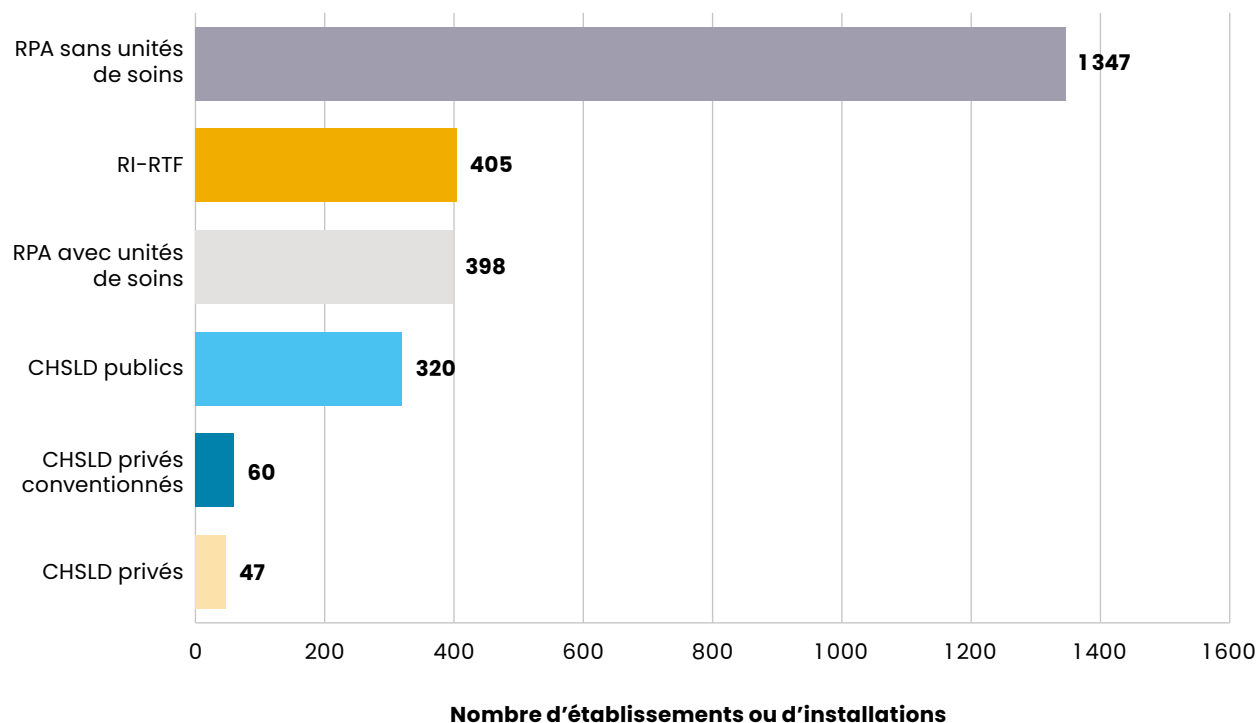


## NOMBRE D'ORGANISATIONS D'HÉBERGEMENT ET DE MILIEUX DE VIE POUR LES PERSONNES ÂGÉES EN 2019-2020

Afin de documenter dans quel type de milieux les personnes âgées vivent lorsqu'elles ne sont pas à domicile, nous avons élaboré le portrait de ces milieux d'hébergement ou milieux de vie collectifs en 2019-2020, soit juste avant la pandémie. Nous entendons par milieu d'hébergement les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), tant publics que privés, ainsi que les ressources intermédiaires et les ressources de type familial (RI-RTF). En ce qui concerne les résidences pour personnes âgées (RPA), nous considérons qu'il s'agit de milieux d'hébergement seulement lorsque la personne vit dans une unité de soins. Autrement, les autres personnes vivant en RPA ne sont pas hébergées; il s'agit plutôt d'un milieu de vie collectif où elles louent ou achètent des appartements et partagent avec les autres résidents des locaux et des services tels qu'une salle à manger, un cinéma, un gymnase, une piscine, ou d'autres locaux d'activités physiques, un atelier d'arts, une bibliothèque, etc. Les personnes âgées en RPA qui ne se trouvent pas dans une unité d'hébergement peuvent recevoir des soins et des services à domicile fournis par leur CISSS ou CIUSSS, conformément à leurs besoins liés à la perte d'autonomie ou à d'autres problèmes de santé et de bien-être.

L'équipe du CSBE a produit un document qui décrit plus en détail le statut juridique, la nature et le rôle de ces différentes ressources pour les personnes âgées (CSBE, 2021). Il est important de noter que les divers types d'organisations, tels les centres hospitaliers, les centres de réadaptation, les CLSC, les cabinets de médecins, les GMF, etc., répondent à des besoins différents dans le continuum de la perte d'autonomie des personnes âgées.

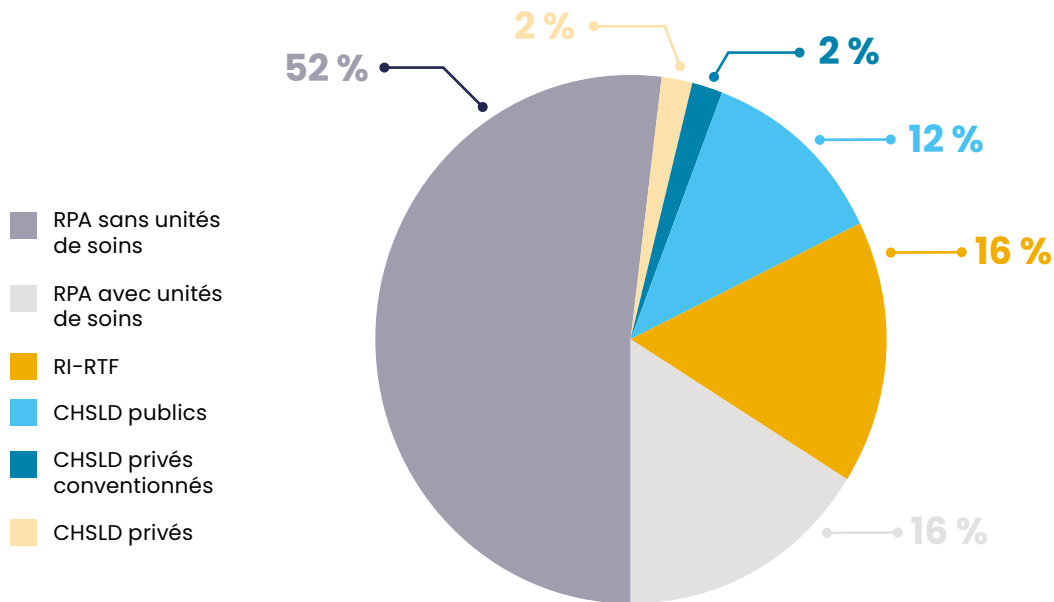
**Figure 1 – Nombre d'établissements ou d'installations<sup>1</sup> d'hébergement et de milieux de vie au Québec en 2019-2020<sup>2</sup>**



Source : Extraction des données du MSSS, Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation, Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF) et Registre des résidences privées pour aînés.

1 Lorsqu'il s'agit d'organisations privées comme les RPA ou certains CHSLD, le terme *établissement* s'applique. Par contre, les CHSLD publics font partie des CISSS ou CIUSSS. Il s'agit donc dans leur cas d'installations.

2 Seules les RI-RTF spécialisées en perte d'autonomie attribuable au vieillissement sont prises en considération ici.

**Figure 2 – Répartition des types de milieux d'hébergement et de vie au Québec en 2019-2020**

Source : Extraction des données du MSSS, Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation, Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF) et Registre des résidences privées pour aînés.

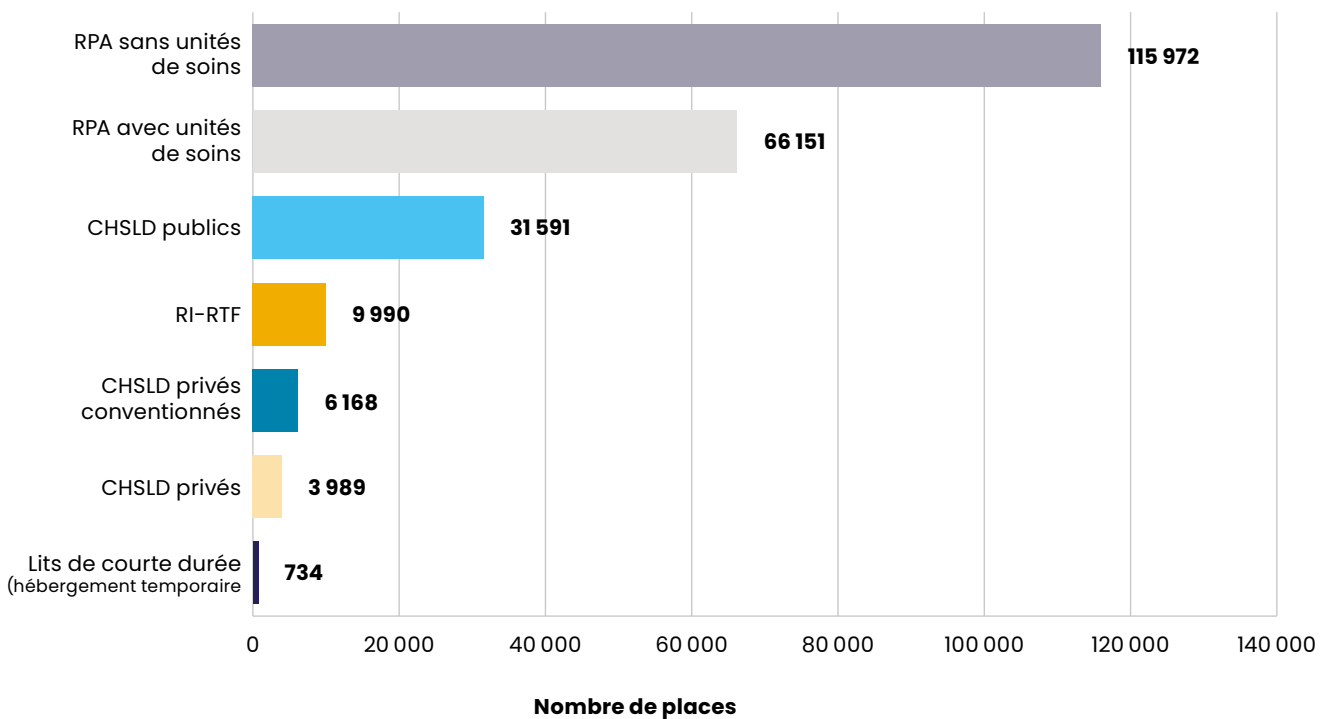
### CONSTATS sur les établissements et les installations (figures 1 et 2) :

- En 2019-2020, le Québec compte un total de 2 577 milieux d'hébergement et milieux de vie;
- Les milieux offrant des services d'hébergement avec soins pour les personnes en perte d'autonomie comptent pour 48% des organisations;
- Les RPA constituent le milieu le plus important en nombre d'organisations avec 1 745 milieux (68%), dont près du quart offre des unités de soins;
- Les milieux d'hébergement publics ou subventionnés par l'État, au nombre de 785, comptent pour un peu moins du tiers des milieux;
- Les CHSLD représentent 16% des milieux, dont la majorité constitue des CHSLD publics ou privés conventionnés financés par le MSSS.

## NOMBRE DE PLACES D'HÉBERGEMENT ET DE MILIEUX DE VIE COLLECTIFS EN 2019-2020

Nous présentons maintenant la capacité respective des établissements ou des installations en nombre de places des milieux d'hébergement et des milieux de vie collectifs. Puisque certaines personnes âgées attendent à l'hôpital qu'une place se libère en CHSLD ou en RI-RTF, nous avons aussi pris en considération ces places (ou lits). Elles sont temporairement utilisées pour de l'hébergement en milieu hospitalier, faute d'accès en temps opportun en hébergement dans la communauté.

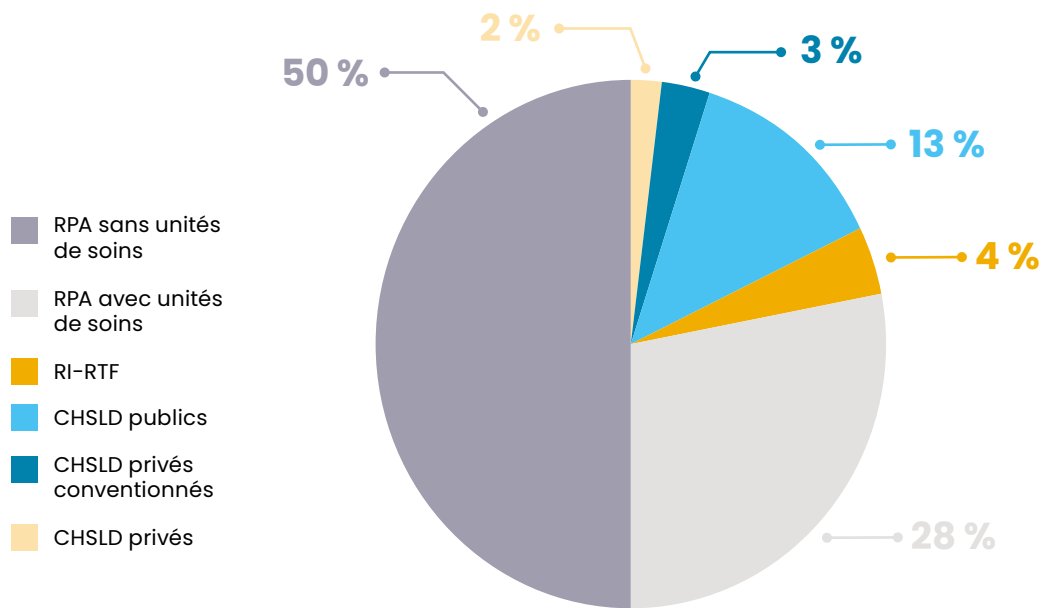
**Figure 3 – Nombre de places dans les différents milieux d'hébergement et de vie, et nombre de lits de courte durée à l'hôpital utilisés pour de l'hébergement temporaire, au Québec en 2019-2020**



Source : Extraction des données du MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478, Rapport 2019-2020), Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation, Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF), Registre des résidences privées pour aînés, Base de données MED-ÉCHO (Rapport statistique périodique SII, Départs et séjour des usagers de soins de longue durée occupant un lit de courte durée, 2019-2020).

\* Note : les lits de longue durée des établissements non fusionnés (134) sont exclus de ce décompte.

**Figure 4 – Répartition des places dans les différents milieux d'hébergement et de vie, au Québec en 2019-2020**



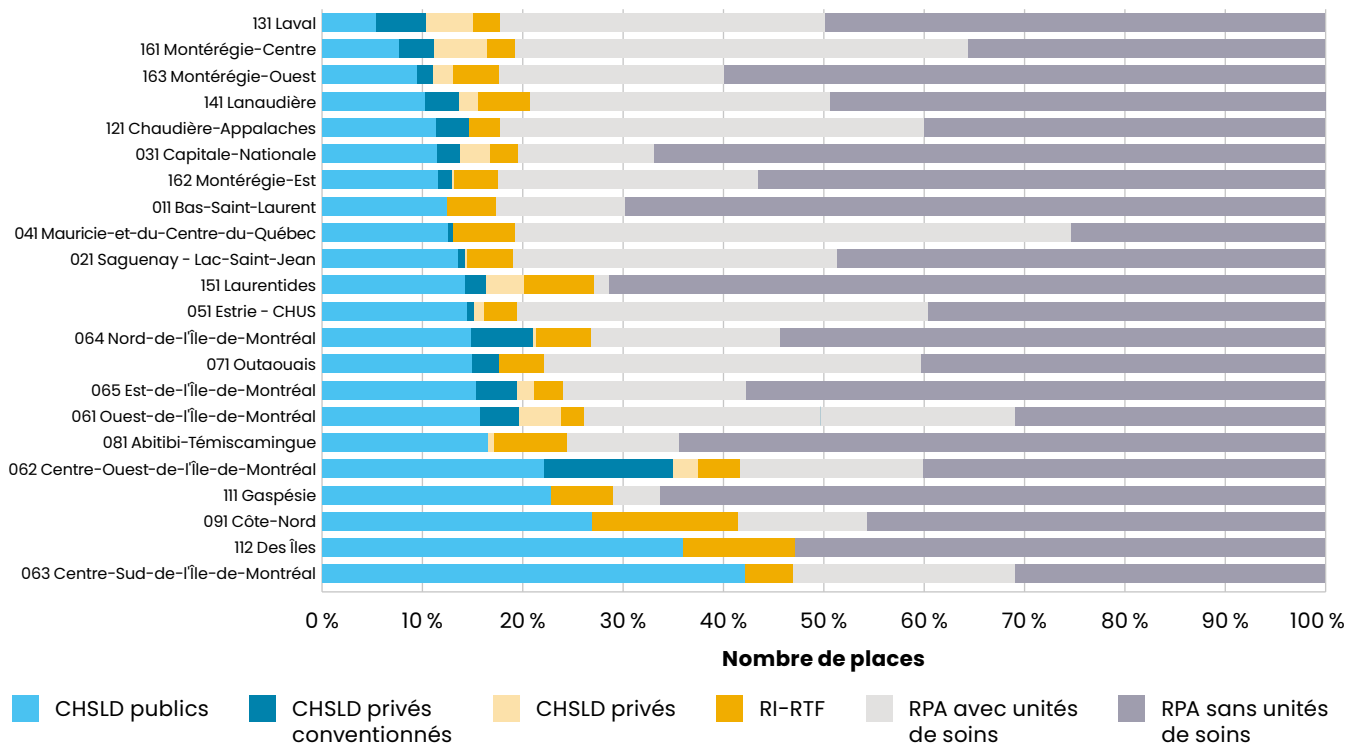
Source : Extraction des données du MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478, Rapport 2019-2020), Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation, Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF), Registre des résidences privées pour aînés.

### CONSTATS sur le type de places (figures 3 et 4) :

- En 2019-2020, le Québec dénombre 233 861 places d'hébergement et de vie incluant les unités de soins en RPA, en plus de 734 lits de courte durée occupés par des personnes en attente d'hébergement;
- La grande majorité des places, soit 78%, se situe en RPA. Plus du tiers de ces places offre des soins à leurs résidents (36%);
- Les places en hébergement public ou subventionné par l'État (y compris les places en milieu hospitalier), au nombre de 48 483, représentent 21% des places totales;
- Les places d'hébergement appartenant au privé sans financement par le public<sup>3</sup>, soit en CHSLD privés ou en RPA, sont au nombre de 70 140. La majeure partie de ces places se retrouve en RPA (94%);
- Ainsi, le secteur privé, financé par les contributions des résidents de ces organisations, compte pour 80% des places d'hébergement et de milieu de vie au Québec.

<sup>3</sup> Il est tout à fait possible que des RPA et des CHSLD privés reçoivent à la marge du financement du MSSS pour l'achat de places ou de soins et services. Par contre, au moment de diffuser ce document, nous n'avons pas reçu d'informations sur le niveau, la nature et la répartition de ce financement.

**Figure 5 – Répartition des places dans les milieux d'hébergement et de vie selon les régions, en 2019-2020**



Source : Extraction des données du MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478, Rapport 2019-2020), Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation, Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF), Registre des résidences privées pour aînés.

### CONSTATS sur la répartition des places selon les régions et territoires (figure 5) :

- L'offre de service en matière de milieux d'hébergement ou de vie varie d'un territoire à l'autre au Québec. Ainsi, la proportion de places offertes par le public ou le privé ainsi que l'offre variable pour répondre aux différents niveaux de besoins de la population âgée sont différentes d'un territoire à l'autre;
- En dépit de cette variabilité des types de places, on constate que l'offre de places en RPA domine dans toutes les régions.

Nous avons effectué une estimation du nombre de personnes occupant les places des différents milieux d'hébergement et de vie. Nous n'avons pas obtenu le taux d'occupation des établissements privés. Comme nous le verrons plus loin, les CHSLD publics et privés sont occupés à 97 %, à 98 % ou à 99 %. Pour estimer le nombre de personnes occupant les places, nous avons fait l'hypothèse que chacune des places était occupée. Il se peut que nous ayons légèrement surévalué le nombre de personnes dans les RPA. Par contre, étant donné que le nombre de places en RPA connaît une croissance importante, nous avons fait l'hypothèse que la demande est importante et que les propriétaires des RPA doivent avoir un haut taux d'occupation, sinon l'ajout de places ne serait pas aussi important d'une année à l'autre.

**Tableau 1 – Répartition des personnes âgées selon les différents milieux d'hébergement ou de vie ou le domicile, Québec, 2019-2020**

Milieu d'hébergement, milieu de vie ou domicile	Nombre estimé de personnes occupant le lieu	Proportion des 75 ans et plus (%)	Proportion des 65 ans et plus (%)
Domicile (75 ans et plus)	460 174	66,2	s. o.
Domicile (65 ans et plus)	1 400 117	s. o.	85,7
RPA sans unités de soins	115 972	16,7	7,1
RPA avec unités de soins	66 151	9,5	4,1
CHSLD publics	31 591	4,5	1,9
RI-RTF	9 990	1,4	0,6
CHSLD privés conventionnés	6 168	0,9	0,4
CHSLD privés	3 989	0,6	0,2
Lits de courte durée	734	0,1	0,04
<b>TOTAL</b>	<b>694 769</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

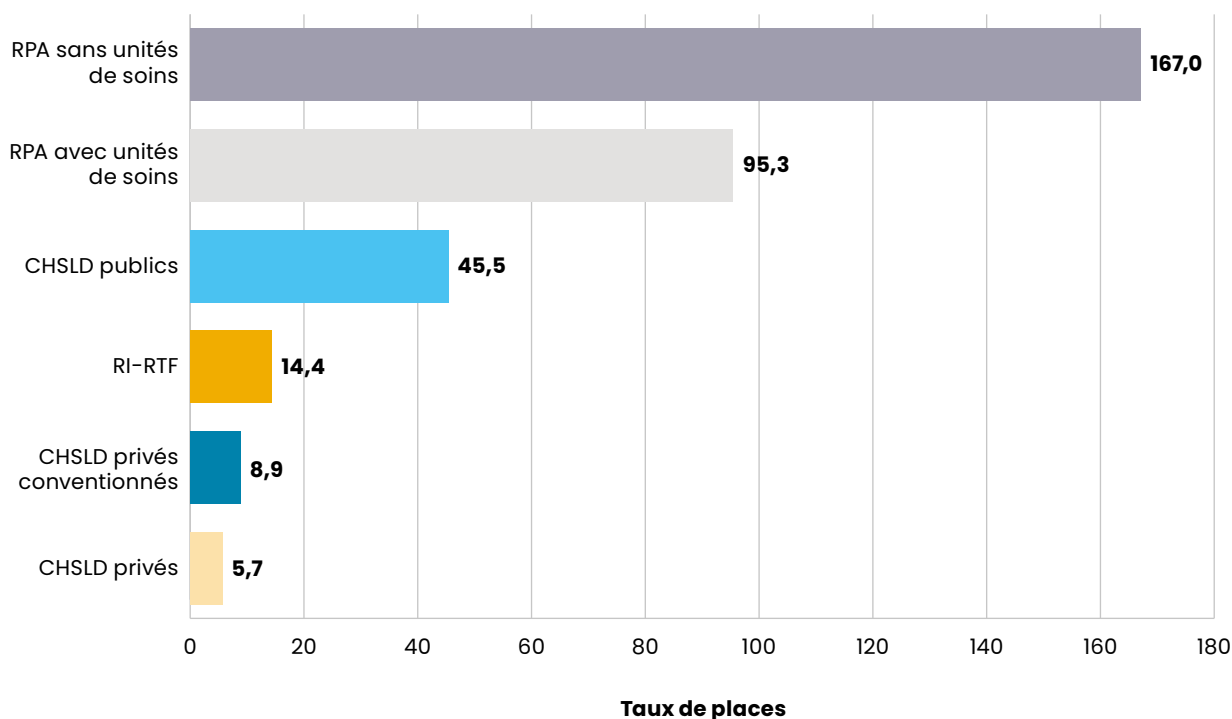
Source : Extraction des données du MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478, Rapport 2019-2020), Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation, Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF), Registre des résidences privées pour aînés, Base de données MED-ÉCHO (Rapport statistique périodique S11, Départs et séjour des usagers de soins de longue durée occupant un lit de courte durée, 2019-2020).

## CONSTATS :

- La très grande majorité des personnes de 75 ans vit à domicile (66 %) ou en RPA (17 %) et n'est donc pas hébergée ;
- Seulement 6 % de la population de 75 ans et plus réside en CHSLD ;
- Une proportion plus importante de cette population est hébergée en RPA, soit près de 10 %. Ainsi, l'hébergement en RPA est proportionnellement plus important que l'hébergement en CHSLD et en RI-RTF réunis.

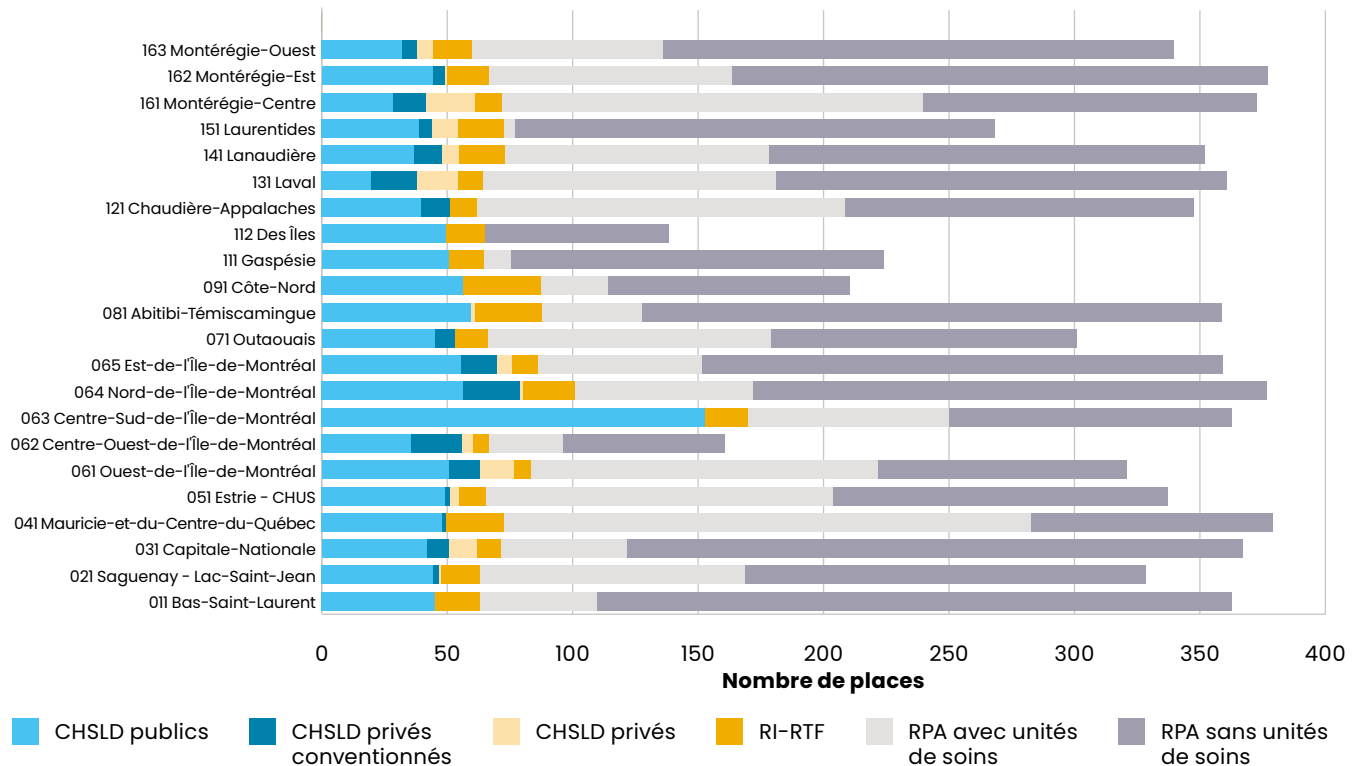
## TAUX DE PLACES DANS LES MILIEUX D'HÉBERGEMENT ET DE VIE EN 2019-2020

**Figure 6 – Taux de places par 1 000 habitants de 75 ans et plus dans les milieux d'hébergement et de vie au Québec en 2019-2020**



Source : Extraction des données du MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478, Rapport 2019-2020), Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation, Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF), Registre des résidences privées pour aînés.

**Figure 7 – Taux de places par 1 000 habitants de 75 ans et plus dans les milieux d'hébergement selon les régions du Québec en 2019-2020**



Source : Extraction des données du MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478, Rapport 2019-2020), Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation, Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF), Registre des résidences privées pour aînés.

## CONSTATS :

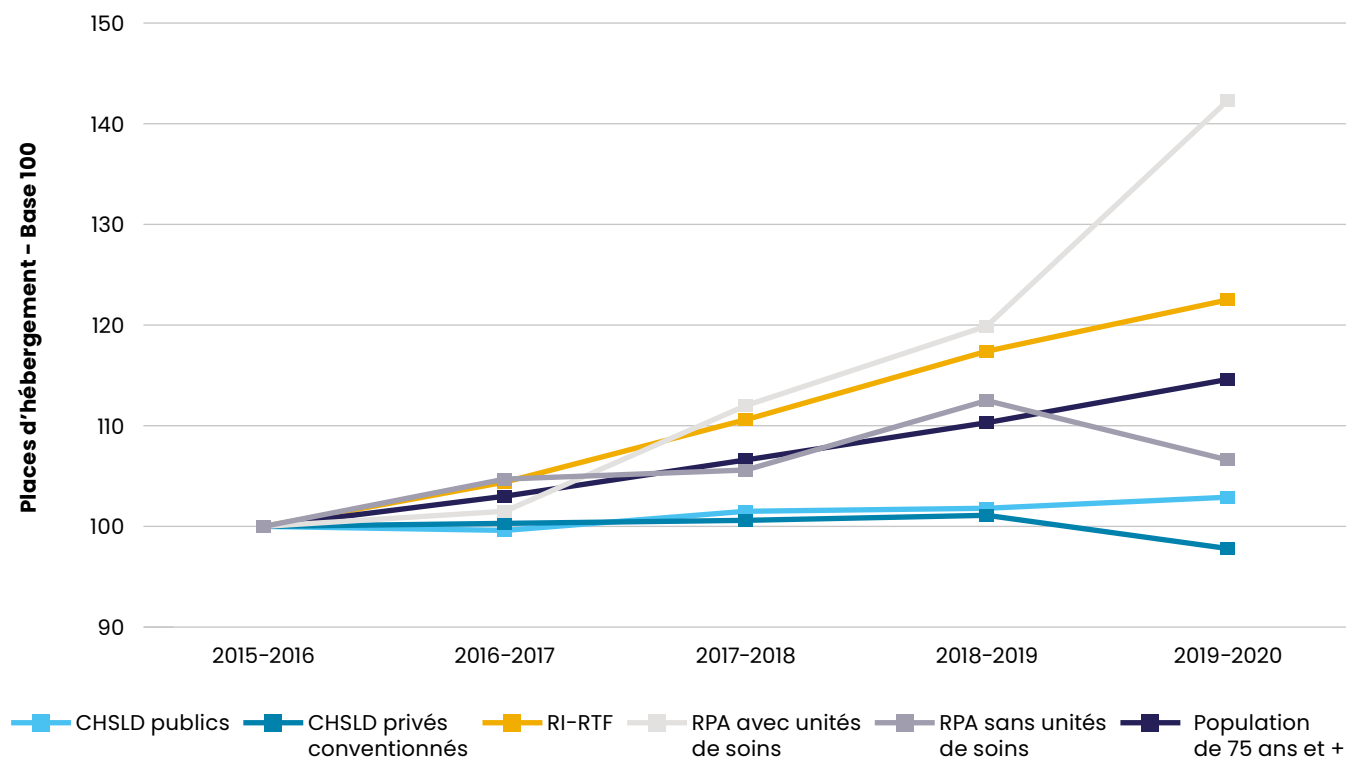
- Les taux de places par 1 000 habitants de 75 ans et plus sont variables d'un territoire à l'autre au Québec;
- Les taux de places en RPA sont plus importants pour les personnes de 75 ans et plus, et cela, sur presque tous les territoires, à l'exception des Îles-de-la-Madeleine et du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal;
- Le taux de places dans les CHSLD publics du territoire du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est nettement supérieur aux taux de places dans les CHSLD publics des autres territoires. Ils présentent des taux de places comparables, sauf pour le territoire de Laval où ce nombre est plus faible<sup>16</sup>;
- Nous observons que tous types d'hébergements ou de milieux de vie confondus, les territoires des Îles-de-la-Madeleine, du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal et, dans une moindre mesure, la Côte-Nord et la Gaspésie comptent un taux de places d'hébergement ou de vie, autre que le domicile privé, significativement plus faible.



## ÉVOLUTION DES PLACES D'HÉBERGEMENT

Nous avons ici représenté l'évolution du nombre de places en indice 100 pour l'année équivalent au début de la période ainsi que celle de la population des 75 ans et plus pour être en mesure de comparer les rythmes de croissance pour les différents milieux.

**Figure 8 – Évolution de l'indice du nombre de places en hébergement ou en milieu de vie selon l'évolution de la population de 75 ans et plus, au Québec, de 2015 à 2020<sup>4</sup>**



Source : Extraction des données du MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478, Rapports 2015-2016 à 2019-2020), Répartition des capacités et des services autorisés au permis par installation, Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial (SIRTF), Registre des résidences privées pour aînés.

### CONSTATS :

- Le nombre de places en CHSLD n'augmente pas aussi rapidement que la population de 75 ans et plus ;
- La croissance du nombre de places en RPA avec unités de soins suit la courbe de croissance de la population de 75 ans et plus jusqu'en 2017-2018. Par contre, nous observons une croissance accélérée et significative en 2019-2020 ;
- Les places en RI-RTF augmentent aussi plus rapidement que la population de 75 ans et plus ;
- Ainsi, depuis 2015-2016, nous observons que les RPA et, dans une moindre mesure, les RI-RTF augmentent significativement leur part dans l'offre de places d'hébergement dans la société québécoise, alors que l'offre de places dans les CHSLD publics et privés conventionnés ne suit pas la croissance démographique des 75 ans et plus.

<sup>4</sup> Les données pour les CHSLD privés ne sont pas incluses.

## TAUX D'OCCUPATION DES CHSLD PUBLICS ET PRIVÉS CONVENTIONNÉS

Enfin, nous avons aussi voulu savoir si les places d'hébergement dans les CHSLD publics et privés conventionnés<sup>5</sup> étaient pleinement occupées.

**Tableau 2 – Proportion des places occupées dans les CHSLD publics et privés conventionnés au Québec de 2015 à 2019**

	CHSLD publics	CHSLD privés conventionnés
2015-2016	98%	99%
2016-2017	97%	99%
2017-2018	97%	99%
2018-2019	98%	98%
2019-2020	97%	99%

Source : Extraction des données du MSSS, Rapports statistiques annuels des CH, CHSLD et CLSC (AS-478, Rapports 2015-2016 à 2019-2020).

### CONSTATS SUR LES TAUX D'OCCUPATION

- Les CHSLD au Québec enregistrent depuis 2015-2016 des taux d'occupation très élevés;
- Nous pouvons considérer que les CHSLD publics et privés conventionnés sont pleinement occupés;
- Cela explique en partie pourquoi le secteur privé prend le relais pour répondre à la demande croissante d'hébergement.

<sup>5</sup> Malheureusement, nous n'avons pas eu d'informations sur le taux d'occupation des autres types de milieux d'hébergement ou de vie.

## RÉFÉRENCE

Commissaire à la santé et au bien-être (2021). *Portrait : les milieux de vie pour aînés au Québec*. Québec, Gouvernement du Québec. [URL à venir](#).

**Ensemble, identifier,  
proposer, débloquer**