Novembre 2026

Projet de règlement sur l'exploitation des résidences privées pour aînés



Coalition pour la dignité des aînés

Mémoire de la Coalition pour la dignité des aînés

Sommaire exécutif

Le Projet de règlement sur l'exploitation des résidences privées pour aînés s'inscrit dans un contexte de vieillissement de la population, de pression sur l'offre d'hébergement et de développement du soutien à domicile.

Depuis plusieurs années, les RPA occupent une place importante dans le continuum résidentiel en contribuant à l'autonomie et à la qualité de vie de nombreuses personnes aînées. La Coalition pour la dignité des aînés reconnaît les contraintes des exploitants, particulièrement des petites résidences, en matière de recrutement, de rétention du personnel et de viabilité financière. Toutefois, ces ajustements réglementaires ne doivent pas diminuer les protections accordées aux résidents.

Pour la CDA, la viabilité des RPA doit aller de pair avec la sécurité, la dignité et le respect des droits des personnes qui y vivent. Les exemptions proposées dans le Projet de règlement risquent de créer des différences de protection selon la taille ou la catégorie de la résidence. Les mécanismes de participation, de prévention et de suivi des risques doivent être maintenus afin de permettre aux résidents de faire entendre leurs préoccupations et aux exploitants d'intervenir avant qu'une situation ne se détériore. Les modalités administratives peuvent être adaptées aux réalités des établissements, mais non au détriment des garanties essentielles.

La CDA demande donc, notamment, au gouvernement de retirer les exemptions qui réduisent les protections des résidents des petites RPA, de rétablir l'obligation de constituer un comité de milieu de vie et de maintenir le registre des incidents et des accidents ainsi que l'obligation d'offrir des activités de loisirs.

Elle recommande également de préciser les exigences de formation du personnel, d'élaborer un cadre de référence sur la prévention de l'errance, d'adapter les systèmes d'appel à l'aide et les équipements d'urgence aux besoins des résidents, et d'encadrer plus rigoureusement les mesures de contrôle.

Enfin, elle demande de revoir la notion de « condition de santé physique ou mentale qui nécessite une surveillance constante » afin que les décisions reposent sur des critères objectifs et une évaluation individualisée, plutôt que sur des appréciations subjectives susceptibles d'entraîner des refus d'admission ou des restrictions injustifiées.

La CDA invite ainsi le gouvernement à concilier les réalités opérationnelles des RPA avec ses responsabilités envers les personnes aînées. Le cadre réglementaire doit soutenir la pérennité des résidences tout en garantissant une protection équitable, des services adéquats et des milieux de vie respectueux des droits.

Table des matières

Sommaire exécutif 2

Résumé des recommandations 4

Présentation de la Coalition pour la dignité des aînés 5

Contexte 6

Éléments positifs à reconnaître 6

Modifications prioritaires 7

Éléments à préciser ou à bonifier 11

Conclusion 16

Références 17



Résumé des recommandations

1. La CDA demande donc au gouvernement de retirer les exemptions qui réduisent les protections accordées aux résidents des petites RPA et de prévoir, au besoin, des modalités d'application proportionnées à la taille et aux caractéristiques des établissements.

2. La CDA demande que cette obligation de constituer un comité de milieu de vie soit rétablie dans toutes les RPA. Les modalités de fonctionnement pourront être adaptées à la taille de la résidence et aux capacités des résidents. Le règlement devra également prévoir des moyens de représentation pour les personnes qui ne peuvent participer seules, ainsi que des garanties d'indépendance à l'égard de l'exploitant.

3. La CDA demande donc au gouvernement de maintenir l'obligation de consigner les incidents et les accidents dans toutes les RPA, d'en analyser les causes et de documenter les mesures prises.

4. La CDA demande de conserver l'obligation d'offrir des activités régulières, variées et adaptées aux capacités, aux intérêts et aux besoins des résidents. Les modalités pourront tenir compte des caractéristiques de chaque milieu, mais elles devront garantir un accès réel aux activités.

5. La CDA demande au gouvernement de préciser les compétences minimales attendues selon les fonctions exercées, de maintenir des exigences de formation pratique et de prévoir la mise à jour des connaissances. Les modalités pourront être adaptées aux responsabilités du personnel et aux réalités des petites résidences, mais l'assouplissement réglementaire ne doit pas réduire la capacité des équipes à prévenir les risques et à intervenir adéquatement, notamment en situation d'urgence.

6. La CDA demande de définir les pratiques attendues en prévention de l'errance dans un cadre qui devra s'appuyer sur les connaissances cliniques relatives aux SCPD, notamment les travaux de Philippe Voyer, et tenir compte des responsabilités ainsi que des capacités d'intervention propres aux RPA.

7. La CDA demande au gouvernement de préciser les exigences minimales applicables aux systèmes d'appel à l'aide, aux dispositifs de détection et aux équipements d'urgence.

8. La CDA recommande aussi que le règlement prévoie l'accès à un défibrillateur externe automatisé (DEA), ainsi que des exigences concernant son entretien, sa signalisation et la préparation du personnel aux urgences cardiaques.

9. La CDA demande que pour les mesures de contrôle le règlement inscrive explicitement les principes de dernier recours, de proportionnalité, de durée minimale, de surveillance clinique et de réévaluation. Elle recommande également l'élaboration d'un protocole d'application harmonisé, en collaboration avec Santé Québec et les établissements du territoire.

10. La CDA demande de préciser la notion de « condition de santé physique ou mentale qui nécessite une surveillance constante » dans le Projet de règlement afin de limiter les interprétations subjectives susceptibles de porter atteinte aux droits des personnes aînées.

Présentation de la Coalition pour la dignité des aînés

Fondée en juin 2020, la Coalition pour la dignité des aînés (ci-après « CDA ») regroupe six associations nationales qui représentent plus de 150 000 personnes aînées au Québec.

Elle constitue un interlocuteur privilégié pour les dossiers qui touchent les conditions de vie, les droits et les préoccupations de cette part grandissante de la population. La CDA propose des solutions concrètes pour favoriser le respect des droits, le soutien à domicile et la sécurité financière des personnes aînées. Elle intervient dans une perspective de dignité, d'équité et de reconnaissance des besoins des personnes, quel que soit leur milieu de vie.



+ de
150 000
personnes aînées au Québec

Coalition
pour la dignité
des aînés

AQRP

aQDeR
ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
DES DIRECTIONS D'ÉTABLISSEMENT
D'ENSEIGNEMENT RETRAITÉES

AREQ
Le mouvement des personnes
retraitées CSQ

riirs

AQDR

AAR
solidaires et actifs

Contexte

Le Projet de règlement sur l'exploitation des résidences privées pour aînés (ci-après « Projet de règlement ») s'inscrit dans un contexte où les besoins en matière de logement, de soins et de services évoluent rapidement. Le gouvernement a engagé un virage vers le soutien à domicile avec la Politique nationale de soutien à domicile Mieux chez soi, lancée en janvier 2026. À cette lecture, on comprend l'importance de maintenir une offre résidentielle diversifiée et adaptée aux besoins de la population. Les RPA occupent une place importante dans cette offre en permettant à de nombreuses personnes de conserver un milieu de vie qui leur ressemble et de bénéficier de services adaptés à leur situation. Dans plusieurs régions, elles sont une option essentielle lorsque les autres possibilités d'hébergement sont limitées.

La CDA reconnaît les difficultés économiques et opérationnelles auxquelles font face les exploitants, particulièrement ceux des petites résidences, ainsi que les enjeux de recrutement et de rétention du personnel. Cette adaptation ne doit toutefois pas entraîner une diminution des protections accordées aux résidents. Il y a donc lieu de déterminer un cadre réglementaire permettant de concilier la viabilité des résidences avec la protection des droits, la sécurité, l'accessibilité financière et la qualité de vie des personnes qui y habitent. Les contraintes des exploitants doivent être prises en considération, mais elles ne peuvent justifier que les résidents assument les conséquences d'un encadrement insuffisant.

Dans une société vieillissante, les RPA doivent demeurer des milieux de vie dignes, sécuritaires et accessibles.

Éléments positifs à reconnaître

Dans l'ensemble, la CDA reconnaît que les mesures proposées visent notamment à faciliter le recrutement et la rétention du personnel dans les RPA ainsi qu'à diminuer la charge administrative pour permettre au personnel de consacrer davantage de temps de qualité aux résidents, particulièrement dans les plus petites résidences et salue cela. Jouant un rôle important dans plusieurs communautés, un allègement de certaines contraintes pour les petites RPA peut contribuer à leur maintien, notamment dans les territoires où les possibilités d'hébergement sont restreintes. La CDA considère néanmoins que les ajustements réglementaires doivent reposer sur une distinction claire entre les modalités d'application des exigences et le niveau de protection garanti aux résidents. La taille d'une résidence peut justifier des moyens adaptés, mais elle ne doit pas le faire au détriment des droits des personnes qui y habitent.

MODIFICATIONS PRIORITAIRES



Recommandation 1

La CDA demande donc au gouvernement de retirer les exemptions qui réduisent les protections accordées aux résidents des petites RPA et de prévoir, au besoin, des modalités d'application proportionnées à la taille et aux caractéristiques des établissements.

Retrait des exemptions pour les petites résidences privées pour aînés

La CDA recommande de retirer les exemptions réglementaires qui privent les résidents des petites RPA de protections fondamentales. Les personnes aînées doivent bénéficier d'un niveau de protection équivalent, quelle que soit la taille de leur résidence. La Charte des droits et libertés de la personne du Québec reconnaît notamment le droit à la sûreté, à l'intégrité et à la dignité, ainsi que l'exercice des droits en pleine égalité. Une distinction fondée sur la taille de la résidence ne devrait pas avoir pour effet de réduire les moyens dont disposent les résidents pour signaler un problème, prévenir un préjudice ou participer aux décisions qui concernent leur quotidien. La CDA reconnaît que certaines exigences peuvent nécessiter des modalités d'application adaptées aux ressources disponibles. Cette adaptation doit toutefois porter sur les moyens de satisfaire aux obligations, et non sur le niveau de protection offert aux résidents.

MODIFICATIONS PRIORITAIRES



Recommandation 2

La CDA demande que cette obligation de constituer un comité de milieu de vie soit rétablie dans toutes les RPA. Les modalités de fonctionnement pourront être adaptées à la taille de la résidence et aux capacités des résidents. Le règlement devra également prévoir des moyens de représentation pour les personnes qui ne peuvent participer seules, ainsi que des garanties d'indépendance à l'égard de l'exploitant.

Rétablissement de l'obligation de constituer un comité de milieu de vie

La CDA recommande de rétablir l'obligation de constituer un comité de milieu de vie dans toutes les RPA, sans égard à leur taille, à leur catégorie ou au degré d'autonomie des résidents. Les personnes aînées doivent pouvoir exprimer leurs préoccupations et participer aux décisions qui touchent leurs conditions de vie. Cette participation concerne notamment l'alimentation, les activités, l'intimité, la sécurité et le respect des choix individuels. La Charte des droits et libertés de la personne du Québec protège la dignité et l'exercice des droits en pleine égalité. Dans son intervention de juin 2026 sur le Projet de règlement, le Protecteur du citoyen rappelle également que les résidents des RPA conservent les mêmes droits que les autres citoyens, tout en dépendant souvent du personnel pour répondre à leurs besoins de santé, de bien-être et de sécurité. Les mécanismes de représentation et de participation contribuent à rendre ces droits effectifs. À cet égard, les dispositions relatives aux comités des usagers et des résidents dans le réseau de la santé et des services sociaux illustrent l'importance de permettre aux personnes concernées de faire connaître leurs besoins et de participer à l'amélioration des services. Bien que ce cadre ne s'applique pas automatiquement aux RPA privées, le principe demeure pertinent. Un comité de milieu de vie permet de soulever les difficultés, de proposer des ajustements et de repérer les problèmes avant qu'ils ne s'aggravent. Son utilité ne dépend pas uniquement du nombre de résidents, mais de la possibilité réelle de faire entendre leur voix.

MODIFICATIONS PRIORITAIRES



Recommandation 3

La CDA demande donc au gouvernement de maintenir l'obligation de consigner les incidents et les accidents dans toutes les RPA, d'en analyser les causes et de documenter les mesures prises.

Maintien du registre des incidents et des accidents

La CDA recommande de maintenir, dans toutes les catégories de RPA, l'obligation de consigner les incidents et les accidents, d'en analyser les circonstances et de documenter les mesures correctrices. Le Manuel d'application du ministère de la Santé et des Services sociaux relatif au Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés (2022) précise que le registre vise à prévenir les situations à risque, à les corriger ou à en réduire l'incidence. Cet outil permet de dépasser la seule gestion des conséquences d'un événement pour agir sur les causes susceptibles de le reproduire. Un incident sans conséquence immédiate peut révéler une difficulté dans l'organisation des services, la surveillance, l'administration des médicaments ou l'aménagement des lieux. La consignation de ces événements permet d'en repérer la récurrence et d'intervenir avant qu'un accident plus grave ne survienne. Le droit à des services adéquats, continus, personnalisés et sécuritaires, reconnu dans la législation québécoise sur les services de santé et les services sociaux, rappelle l'importance de la sécurité dans l'organisation des services. Même lorsque les obligations applicables aux établissements publics ne s'étendent pas directement aux exploitants privés, elles éclairent les exigences de prévention attendues dans les milieux où vivent des personnes vulnérables. La CDA considère que le retrait de l'obligation de consigner les incidents affaiblirait un mécanisme de prévention utile. Il réduirait également la capacité de repérer les problèmes récurrents et de vérifier si les mesures correctrices produisent les effets attendus.

Consigner → Analyser → Corriger → Vérifier

MODIFICATIONS PRIORITAIRES



Recommandation 4

La CDA demande de conserver l'obligation d'offrir des activités régulières, variées et adaptées aux capacités, aux intérêts et aux besoins des résidents. Les modalités pourront tenir compte des caractéristiques de chaque milieu, mais elles devront garantir un accès réel aux activités.

Maintien de l'obligation d'offrir des activités de loisirs

La CDA recommande de maintenir une obligation réglementaire explicite d'offrir des activités de loisirs et de stimulation dans toutes les RPA. La qualité de vie en résidence ne se limite pas à la disponibilité des soins, à la sécurité des lieux ou à la réponse aux besoins essentiels. Elle dépend aussi des possibilités de maintenir des relations, de poursuivre des intérêts et de participer à la vie collective. Cette approche rejoint les orientations du Plan d'action gouvernemental 2024-2029 La fierté de vieillir, qui accorde une place à la participation sociale, à la prévention et aux environnements favorables au vieillissement. Pour plusieurs résidents, les activités organisées en résidence constituent une occasion importante de maintenir des liens sociaux, particulièrement lorsque les sorties sont limitées par l'état de santé, la mobilité ou les ressources financières. Leur disponibilité ne devrait donc pas dépendre uniquement de la taille ou des moyens de l'établissement.

ÉLÉMENTS À PRÉCISER OU À BONIFIER



Recommandation 5

La CDA demande au gouvernement de préciser les compétences minimales attendues selon les fonctions exercées, de maintenir des exigences de formation pratique et de prévoir la mise à jour des connaissances. Les modalités pourront être adaptées aux responsabilités du personnel et aux réalités des petites résidences, mais l'assouplissement réglementaire ne doit pas réduire la capacité des équipes à prévenir les risques et à intervenir adéquatement, notamment en situation d'urgence.

Assurer au personnel les compétences nécessaires à la sécurité des résidents

La CDA recommande de maintenir des exigences de formation adaptées aux responsabilités du personnel et aux besoins des résidents, et d'examiner la possibilité de les renforcer en s'inspirant notamment du modèle de l'approche adaptée à la personne âgée (AAPA). La formation constitue un moyen de prévenir les risques et d'assurer des interventions appropriées. Les compétences attendues doivent correspondre aux tâches confiées au personnel, aux caractéristiques des résidents et aux situations auxquelles les employés peuvent être confrontés. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence des lacunes dans la préparation de certains milieux de vie pour aînés. Dans son rapport de mai 2022, le Vérificateur général du Québec a relevé des insuffisances concernant la formation en prévention et en contrôle des infections, notamment dans les CHSLD et les RPA. Les données de l'Institut national de santé publique du Québec (2020) rapportées dans ce contexte faisaient état de différences importantes dans la formation reçue par les travailleurs interrogés après avoir contracté la COVID-19 : certains avaient suivi une formation, d'autres avaient uniquement reçu des recommandations écrites ou affichées, tandis que d'autres n'avaient reçu aucune formation.

Ces constats ne permettent pas d'attribuer les conséquences de la pandémie à la seule formation, mais montrent que la transmission de consignes écrites ne garantit pas, à elle seule, la maîtrise des pratiques attendues. La reconnaissance des risques, l'application des protocoles et la capacité d'intervenir dans une situation complexe nécessitent des compétences qui doivent être acquises et entretenues. L'Institut national de santé publique du Québec avait d'ailleurs développé, en 2021, une formation en prévention et contrôle des infections destinée au personnel de soutien aux résidents, aux professionnels de la santé et aux gestionnaires des RPA.

ÉLÉMENTS À PRÉCISER OU À BONIFIER



Recommandation 6

La CDA demande de définir les pratiques attendues en prévention de l'errance dans un cadre qui devra s'appuyer sur les connaissances cliniques relatives aux SCPD, notamment les travaux de Philippe Voyer, et tenir compte des responsabilités ainsi que des capacités d'intervention propres aux RPA.

Préciser les pratiques attendues des exploitants en prévention de l'errance

La CDA recommande que Santé Québec élabore un cadre de référence précisant les mesures attendues des exploitants pour prévenir les situations d'errance et intervenir de manière appropriée.

Le Projet de règlement prévoit des exigences de sécurité, mais les pratiques attendues en matière de prévention et d'intervention gagneraient à être précisées, particulièrement pour les résidents présentant des troubles cognitifs. L'errance peut être associée aux symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD) : sa prévention nécessite de comprendre les facteurs qui contribuent au comportement, de reconnaître les signes précurseurs et d'adapter les interventions à la situation de chaque personne. Une réponse reposant uniquement sur une surveillance accrue ou sur la restriction des déplacements risque de limiter la liberté du résident sans agir sur les causes du comportement et risque d'exacerber ses réactions et les problématiques. Les exploitants doivent pouvoir s'appuyer sur des orientations claires pour reconnaître les situations à risque, déterminer les mesures préventives appropriées et intervenir en fonction des besoins de la personne. Ces orientations doivent aussi distinguer les mesures de prévention des mesures susceptibles de restreindre les droits.

ÉLÉMENTS À PRÉCISER OU À BONIFIER



Recommandation 7

La CDA demande au gouvernement de préciser les exigences minimales applicables aux systèmes d'appel à l'aide, aux dispositifs de détection et aux équipements d'urgence.

Recommandation 8

La CDA recommande aussi que le règlement prévoie l'accès à un défibrillateur externe automatisé (DEA), ainsi que des exigences concernant son entretien, sa signalisation et la préparation du personnel aux urgences cardiaques.

Adapter les dispositifs de sécurité au besoin des résidents en matière de sécurité et accès aux équipements d'urgence

La CDA recommande de maintenir et de préciser les exigences relatives aux systèmes d'appel à l'aide, aux dispositifs de détection et assurer l'accès aux équipements d'urgence dans les RPA. Un système d'appel ne garantit pas une protection effective si le résident ne peut pas l'utiliser en raison de ses capacités physiques ou cognitives. Les exigences doivent donc tenir compte de la capacité réelle de chaque personne à demander de l'aide. Selon la situation, il pourrait s'agir d'un bouton d'appel, d'une tirette, d'un bracelet ou d'un dispositif de détection relié à un mécanisme d'alerte et à une intervention rapide. Le choix du dispositif doit reposer sur les besoins du résident et sur sa capacité à l'utiliser de façon autonome. Pour les personnes présentant un risque d'errance, des dispositifs de détection et des procédures d'intervention adaptées devraient également être prévus. Ces mesures doivent assurer une réponse appropriée sans entraîner de restrictions injustifiées à la liberté de mouvement.

La CDA recommande aussi que le règlement prévoie l'accès à un défibrillateur externe automatisé (DEA), ainsi que des exigences concernant son entretien, sa signalisation et la préparation du personnel aux urgences cardiaques.

ÉLÉMENTS À PRÉCISER OU À BONIFIER



Recommandation 9

La CDA demande que, pour les mesures de contrôle, le règlement inscrive explici tement les principes de dernier recours, de proportionnalité, de durée minimale, de surveil- lance clinique et de rééva- luation. Elle recommande également l'élaboration d'un protocole d'application harmonisé, en collaboration avec Santé Québec et les établissements du territoire.

Encadrer l'utilisation des mesures de contrôle

La CDA recommande de modifier le Projet de règlement afin d'encadrer plus précisément l'application des mesures de contrôle en RPA, en cohérence avec les orientations ministérielles et les pratiques du réseau de la santé et des services sociaux. Ces mesures doivent demeurer exceptionnelles, être utilisées en dernier recours et constituer la solution la moins contraignante possible. Leur application doit être limitée à la durée nécessaire, faire l'objet d'une surveillance appropriée et être réévaluée régulièrement. Le Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle du MSSS (2015) établit des principes pertinents pour encadrer ces pratiques. Il met notamment l'accent sur l'évaluation de la situation, la recherche d'autres interventions, la surveillance et la réévaluation de la nécessité de maintenir une mesure. La CDA demande que l'application de ces mesures repose sur une évaluation clinique réalisée par une infirmière ou un infirmier habilité à exercer les activités professionnelles concernées. Une surveillance régulière et rapprochée, une réévaluation de la situation et le retrait de la mesure dès que les circonstances le permettent doivent être prévus. Les motifs, la durée, les modalités d'application et les mesures de surveillance doivent être consignés au dossier du résident. Cet encadrement est nécessaire puisque les mesures de contrôle peuvent porter atteinte à la liberté, à l'intégrité et à la dignité de la personne, protégées notamment par les articles 1, 4 et 24 de la Charte des droits et libertés de la personne du Québec.

ÉLÉMENTS À PRÉCISER OU À BONIFIER



Recommandation 10

La CDA demande de préciser la notion de « condition de santé physique ou mentale qui nécessite une surveillance constante » dans le Projet de règlement afin de limiter les interprétations subjectives susceptibles de porter atteinte aux droits des personnes aînées.

Réviser la notion de surveillance constante pour prévenir les décisions arbitraires

La CDA demande de préciser la notion de « condition de santé physique ou mentale qui nécessite une surveillance constante » dans le Projet de règlement afin de limiter les interprétations subjectives susceptibles de porter atteinte aux droits des personnes aînées. En l'absence de critères suffisamment précis, cette formulation laisse une marge d'appréciation importante aux exploitants. Elle pourrait justifier un refus d'admission, une restriction de services ou une remise en question du maintien en résidence sur la base d'une appréciation qui ne repose pas sur une évaluation objective et documentée. L'absence de diagnostic formel ne devrait pas empêcher l'évaluation des besoins d'une personne. À l'inverse, l'appréciation de l'exploitant ne peut, à elle seule, établir qu'une surveillance constante est nécessaire. L'évaluation doit porter sur la situation réelle de la personne, ses capacités, les risques identifiés et les interventions requises.



Conclusion

La CDA reconnaît la nécessité d'adapter le cadre réglementaire aux réalités des résidences privées pour aînés, notamment aux difficultés de recrutement et de rétention du personnel ainsi qu'aux contraintes administratives et financières des exploitants. Toutefois, le Projet de règlement, dans sa forme actuelle, ne permet pas de concilier adéquatement ces impératifs avec les exigences de dignité, de sécurité et de respect des droits des personnes aînées. La CDA demande au gouvernement de reprendre l'exercice de révision réglementaire en donnant une place réelle aux préoccupations exprimées par l'ensemble de l'écosystème concerné, notamment les résidents, leurs proches, les associations qui les représentent, les exploitants et les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux. Une démarche de concertation permettrait de mieux cerner les effets des mesures proposées, de distinguer les allègements administratifs nécessaires des protections essentielles et de dégager des solutions mieux adaptées aux réalités du terrain.

En somme, la pérennité des RPA ne peut se construire au détriment des droits des personnes qui y vivent : le gouvernement doit rechercher un équilibre plus acceptable entre les contraintes opérationnelles des résidences et son obligation de garantir des milieux de vie sécuritaires, dignes et respectueux de l'autonomie des aînés.

Références

- Gouvernement du Québec (2026). *Projet de règlement sur l'exploitation des résidences privées pour aînés.*
- Institut de la statistique du Québec. (2024). *L'évolution du Québec depuis 25 ans selon les travaux de l'ISQ. Les personnes aînées. Québec : Gouvernement du Québec.*
- Institut national de santé publique du Québec. (2021, 2 février). *Prévention et contrôle de la COVID-19 dans les résidences privées pour aînés : quelles mesures s'imposent?*
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle : contention, isolement et substances chimiques. Québec : Gouvernement du Québec.*
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2022). *Manuel d'application et guide de vérification de la conformité : Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés. Québec : Gouvernement du Québec.*
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024). *Plan d'action gouvernemental 2024-2029. La fierté de vieillir. Québec : Gouvernement du Québec.*
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2026). *Mieux chez soi : Politique nationale de soutien à domicile. Québec : Gouvernement du Québec.*
- Protecteur du citoyen. (2026, 5 juin). Lettre d'intervention. *Projet de règlement sur l'exploitation des résidences privées pour aînés. Québec.*
- Québec. *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ, c. C-12.
- Québec. *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S-4.2.
- Québec. *Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés*, RLRQ, c. S-4.2, r. 0.01.
- Vérificateur général du Québec. (2022). *Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2022-2023. Québec : Vérificateur général du Québec.*
- Voyer, P. (dir.). (2021). *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie* (3e éd.). Montréal : Pearson ERPI.

Coalition
pour la dignité
des aînés

