

Le répit au Québec : défis et recommandations

Rapport de recommandations du Comité de partenaires
concernés par le soutien aux personnes proches aidantes

Juillet 2026

Le présent rapport ne lie pas le ministère de la Santé et des Services sociaux et ne constitue pas ses orientations. Il ne saurait pas non plus être interprété comme engageant formellement l'ensemble des organisations et chercheurs représentés au sein du Comité de partenaires concernés par le soutien aux personnes proches aidantes. Le contenu présenté reflète principalement les constats, les préoccupations et les pistes soulevés dans le cadre de consultations. À ce titre, il rend compte des travaux du Comité et des contributions recueillies, sans pour autant engager entièrement chacun des auteurs ou chacune des organisations ayant participé à la démarche.

Les recommandations globales du rapport ont été adoptées par le Comité le 22 janvier 2026.

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat aux services sociaux en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse : publications.msss.gouv.qc.ca.

Pour plus d'information : Quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux

Dépôt légal – 2026

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-97646-2 (version PDF)

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.

© Gouvernement du Québec, 2026

LISTE DES COLLABORATRICES ET DES COLLABORATEURS

AUTEURS ET COLLABORATEURS

Coordination des travaux, recherche et rédaction

Denise Juneau, personne proche aidante ayant plus de 40 ans d'expérience en proche aidance

Irène Guérin, personne proche aidante ayant plus de 15 ans d'expérience en proche aidance

Lucie Méthot, personne proche aidante ayant plus de 14 ans d'expérience en proche aidance

Amélie Laroche, Directrice du Soutien aux communautés et au développement des services de L'Appui pour les proches aidants

Guillaume Côté-Philibert, Directeur général du Centre d'aide aux proches aidants des Basques

Guillaume Joseph, Directeur général de L'Appui pour les proches aidants (membre jusqu'en juin 2025)

Loriane Estienne, Directrice générale de Proche aidance Québec - *Présidente du Comité de partenaires*

Nathalie Richard, Directrice générale de L'Étoile de Pacho - *Vice-présidente du Comité de partenaires*

Sylvie Maréchal, membre du Conseil d'administration du CAP santé mentale (anciennement le Réseau Avant de Craquer)

Isabelle Van Pevenage, Chercheuse, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale et Département de sociologie de l'Université de Montréal

Marie-Hélène Morin, Chercheuse, Département de psychosociologie et travail social à l'Université du Québec à Rimouski, Cotitulaire de la Chaire interdisciplinaire sur la santé et les services sociaux pour les populations rurales

Véronique Provencher, Professeure-chercheuse, Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke

Marc Rochefort, Commissaire à la Commission sur les soins de fin de vie – Vice-président du Comité de direction de l'Observatoire québécois de la proche aidance

Michèle Archambault, Coordinatrice des travaux gouvernementaux en proche aidance, Sous-ministériat des services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Élise Legault, Agente de planification, de programmation et de recherche, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, mandat en proche aidance, Sous-ministériat des services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

AVEC LA COLLABORATION DE

Andrée-Anne Rhéaume, Conseillère, Direction du soutien à domicile, Sous-ministériat des services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Anne-Sophie Van Nieuwenhuysse, Conseillère, Direction des services sociaux, santé mentale et réadaptation jeunesse, Sous-ministériat des services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Caroline-Anne Routhier-B., Direction du soutien à domicile, Sous-ministériat des services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Dominique Stibre, Conseillère en proche aidance, Sous-ministériat des services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Naomie-Jade Ladry, Conseillère en proche aidance (poste étudiant, Sous-ministériat des services sociaux, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS))

Nathalie Tremblay, Directrice adjointe du soutien à domicile, Sous-ministériat aux aînés et aux proches aidants (2023 à 2025)

RÉVISION LINGUISTIQUE

Marie-Anne Cotegah, réviseure, Les Traducteurs Unis

MOT DE LA PRÉSIDENTE

Le Comité de partenaires concernés par le soutien aux personnes proches aidantes est institué en vertu de la Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes. À ce titre, il a pour mandat de conseiller la ministre de la Santé et des Services sociaux en formulant des recommandations et des avis sur la politique nationale, le plan d'action gouvernemental ainsi que sur toute question relative à la proche aidance. À travers une approche concertée et plurielle, il contribue à soutenir la mise en œuvre de ces orientations, à faire émerger les préoccupations du terrain et à nourrir les réflexions gouvernementales.

C'est dans ce cadre que s'inscrivent les travaux présentés dans ce rapport portant sur le répit, un enjeu central pour les personnes proches aidantes. Le répit constitue un levier essentiel pour préserver leur santé, leur qualité de vie et leur capacité à poursuivre leur rôle. Pourtant, les réalités vécues sur le terrain témoignent encore de défis importants en matière d'accès, d'adaptation et de continuité des services. Les recommandations formulées dans ce rapport visent à répondre à ces enjeux de manière structurante, et ce, en s'appuyant sur une compréhension fine des besoins et des pratiques.

Ces travaux ont également été rendus possibles grâce à une vaste démarche de consultation à laquelle de nombreux acteurs clés, principalement des organismes communautaires, ont généreusement contribué à l'échelle du Québec. Cette mobilisation a permis de recueillir des perspectives diversifiées et ancrées dans les réalités locales et régionales, assurant ainsi que les recommandations émises soient profondément enracinées dans le terrain et représentatives des besoins exprimés.

Les travaux du Comité reposent sur une richesse de perspectives qui constitue sa force. Les personnes proches aidantes y occupent une place centrale, en apportant des savoirs expérientiels essentiels à la compréhension des réalités vécues. Les organismes communautaires contribuent par leur expertise terrain et leur proximité avec les milieux de vie. Les personnes représentant le secteur de la recherche enrichissent les analyses par des données probantes et des cadres de réflexion rigoureux. Cette diversité permet une coconstruction des recommandations, à la fois ancrée, crédible et orientée vers l'action.

Je souhaite souligner l'engagement des membres du Comité et de ses sous-comités, dont la rigueur et la mobilisation ont permis de mener ces travaux avec profondeur et cohérence. Je tiens également à reconnaître la contribution essentielle du soutien professionnel du ministère de la Santé et des Services sociaux, qui a assuré la fluidité, la qualité et la continuité de nos démarches. Je remercie également l'ensemble de nos partenaires qui ont contribué, de près ou de loin, à ces travaux. La richesse de leurs perspectives, issues de différents secteurs, nous permet de porter ces recommandations avec confiance, comme étant à la fois représentatives des réalités du terrain et porteuses de solutions concrètes et applicables.

En tant que présidente, je suis particulièrement fière du travail accompli. Les recommandations présentées dans ce rapport s'inscrivent dans une volonté claire : renforcer concrètement le soutien offert aux personnes proches aidantes et faire du répit un pilier incontournable des réponses à leurs besoins. Elles témoignent d'un effort collectif soutenu et d'un engagement partagé à faire évoluer les pratiques et les politiques publiques.

Le Comité demeure pleinement mobilisé pour poursuivre ses travaux, soutenir la ministre dans la mise en œuvre des actions gouvernementales et continuer à porter la voix des personnes proches aidantes afin qu'elle soit au cœur des décisions.

Loriane Estienne

Présidente du Comité de partenaires concernés par le soutien aux personnes proches aidantes

TABLE DES MATIÈRES

FIGURES ET TABLEAUX	I
SIGLES ET ACRONYMES	II
INTRODUCTION.....	1
1.1 Le répit : un service essentiel pour les PPA	1
1.2 Définition du répit.....	2
1.3 Le répit au Québec.....	2
1.4 Méthode et résultats des travaux.....	3
1.4.1 Consultations.....	4
1.4.2 Analyse des données	4
1.4.3 Résultats	4
DÉFIS ET RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE RÉPIT	6
1.5 Développement d’une offre de services équitable et accessible.....	6
1.6 Renforcement de l’expertise et de la qualité des services.....	11
1.7 Actions transversales à consolider et à renforcer.....	12
CONCLUSION	14
BIBLIOGRAPHIE.....	15

FIGURES ET TABLEAUX

Figure 1 - Schéma résumé des recommandations sur les services de répit..... iii

Tableau 1 - Caractéristiques des participants au sondage (échantillon de 64 personnes)5

SIGLES ET ACRONYMES

EÉSAD	Entreprises d'économie sociale d'aide à domicile
CHSLD	Centres 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
CREGÉS	Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OBNL	Organisme à but non lucratif
ONG	Organisation non gouvernementale
PAG-PPA	Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes
PEFSAD	Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique
PNI	Premières Nations et Inuit
PPA	Personne proche aidante
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
SAD	Soutien à domicile
SAF	Programme de soutien aux familles
TSA	Trouble du spectre de l'autisme

Figure 1 - Schéma résumé des recommandations sur les services de répit

Recommandations sur les services de répit

© Recommandations formulées par le *Comité de partenaires concernés par le soutien aux personnes proches aidantes*



INTRODUCTION

Le Comité de partenaires concernés par le soutien aux personnes proches aidantes, ci-après nommé Comité, a été institué par la Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes (PPA) (Recueil des lois et des règlements du Québec, chapitre R-1.1).

Le Comité est composé de membres nommés par la ministre, soit des personnes proches aidantes (PPA), des représentants d'organisations non gouvernementales (ONG), des chercheurs, un membre de l'Observatoire québécois de la proche aide ainsi qu'un membre du Comité de suivi de l'action gouvernementale agissant à titre d'observateur ([RLRQ, chapitre R-1.1](#), art. 19). Cette triade d'expertises (PPA, ONG et recherche) confère au Comité un rôle stratégique, lui permettant de mettre à la disposition de la ministre des savoirs et des expertises complémentaires essentiels aux travaux actuels et futurs en matière de proche aide.

Dans le cadre de ses fonctions ([RLRQ, chapitre R-1.1](#), art. 24), le Comité peut formuler à la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants toute recommandation ou lui donner tout avis qu'il juge nécessaire concernant la politique nationale, le plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes (PAG-PPA) ou toute autre question relative aux PPA.

Le Comité a donc ciblé des thématiques prioritaires, dont le répit, sur lesquelles mener des travaux de fond afin de formuler des recommandations susceptibles d'orienter les futures actions du PAG-PPA 2026-2031.

Ce rapport présente des recommandations de pistes d'actions pour répondre aux besoins des PPA en ce qui concerne les services de répit, et ce, en veillant à assurer une complémentarité entre les services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) et par les organismes de la communauté.

1.1 LE RÉPIT : UN SERVICE ESSENTIEL POUR LES PPA

Au Québec, 35 % des adultes sont des PPA, et 7 % offrent 20 heures et plus de soutien par semaine, un niveau d'intensité associé à un risque accru d'épuisement ([L'Appui, 2022](#)). Les données canadiennes montrent par ailleurs que l'intensité et la durée de l'aide sont associées à des effets négatifs sur la santé et le bien-être des PPA, notamment en matière de fatigue, de stress et de santé mentale ([Statistique Canada, 2024](#)).

Le répit est un service indispensable pour soutenir les PPA dans leur rôle sur le long terme, car il permet de prévenir l'épuisement, en particulier lorsque l'aide apportée devient intensive. D'ailleurs, chez les PPA qui offrent 20 heures et plus de soutien par semaine, recevoir du répit ou un hébergement temporaire pour son proche figure parmi les services jugés les plus importants ([L'Appui, 2022](#)).

Au Canada, la valeur des soins non rémunérés liés à l'âge, à la maladie ou à une incapacité est estimée à 97,1 milliards de dollars en 2018, ce qui illustre l'importance structurante de l'apport des PPA au continuum de soins ([Statistique Canada, 2023](#)). L'accès à des mesures de répit contribue à préserver la santé et la capacité d'engagement des PPA, particulièrement lorsque l'aide est intensive. De plus, il soutient les PPA dans la conciliation avec leur emploi, limitant ainsi les effets associés à l'absentéisme, à la réduction des heures travaillées ou à un retrait temporaire du marché du travail. Il favorise également le maintien à domicile des personnes aidées, conformément à une orientation reconnue par les politiques publiques.

Dans cette perspective, le répit s'inscrit comme une mesure essentielle, complémentaire et cohérente avec une gestion responsable et durable des ressources publiques, justifiant

pleinement qu'il soit retenu comme prioritaire pour les recommandations du Comité en vue du prochain PAG-PPA 2026-2031.

1.2 DÉFINITION DU RÉPIT

Le répit est défini comme un service structuré, dont l'objectif est d'offrir à une PPA un temps de dégagement de sa responsabilité d'être présente auprès de la personne aidée. Il contribue à ce que la PPA prenne soin d'elle (santé physique ou psychologique, besoins affectifs ou sociaux) ou vaille à ses obligations de la vie quotidienne. Il a pour objectif de permettre à la PPA de reprendre un certain contrôle de sa situation et prévenir l'épuisement ([Appui, site web consulté en février 2026](#)).

Le répit peut s'offrir à domicile ou à l'extérieur de celui-ci, avec ou sans nuitée. Il peut être donné par des acteurs du milieu communautaire, de l'économie sociale, du RSSS ou par le privé (par exemple, via des entreprises) ou des travailleurs autonomes rémunérés dans le cadre de l'Allocation autonomie à domicile, auparavant appelée le chèque emploi-service.

Bien qu'il n'y ait pas de définition consolidée quant à la typologie des services répit, L'Appui pour les proches aidants les décrit comme suit ([Appui, site web consulté en février 2026](#) – repris textuellement) :

- **Répît à domicile** : un service offert par une personne accompagnatrice formée qui prend le relais auprès de la personne aidée pendant un bloc de temps défini. Il permet à la PPA de quitter la maison, de se reposer ou d'aller à ses activités, sachant que la personne aidée reçoit les soins et l'accompagnement nécessaires.
- **Centre de jour ou halte-répît** : un service offert à l'extérieur du domicile pour une journée complète, une demi-journée ou quelques heures. La plupart des CIUSSS et CISSS du Québec offrent des services de répit dans leurs centres de jour, mais ces services sont également offerts par des organismes communautaires, souvent appelés « halte-répît ».
- **Répît hébergement ou hébergement temporaire** : un service permettant à la personne aidée d'être prise en charge et hébergée pour une période de quelques jours consécutifs. Ces services sont souvent proposés dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics ou dans des organismes communautaires (p. ex. : les maisons Gilles-Carle).
- **Baluchon Répît long terme** : un service de longue durée subventionné par le gouvernement ou un établissement de Santé Québec au cours duquel une personne formée, appelée « baluchonneuse », vient habiter au domicile de la personne aidée pour une période de 4 à 14 jours consécutifs.
- **Répît dépannage** : un service ponctuel et de courte durée offert à la PPA lorsqu'elle fait face à des situations imprévues. Ce service peut prendre différentes formes (p. ex. : répit à domicile, halte-répît, etc.).
- **Répît accessoire** : un service qui est mis en place pour permettre à la PPA de participer à une activité dans un organisme (p. ex. : une activité de loisir, un groupe de soutien ou une formation pour les PPA).

1.3 LE RÉPIT AU QUÉBEC

Les services de répit comprennent de multiples composantes portées par plusieurs directions du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ainsi que des partenaires nationaux incluant :

- L'Allocation autonomie à domicile (anciennement le chèque emploi-service).

- Ententes de financement dans les établissements de Santé Québec avec des organismes de la communauté.
- Répit offert par les auxiliaires en santé et services sociaux du Soutien à domicile (SAD).
- Hébergement temporaire en SAD dans les établissements.
- Entreprises d'économie sociale d'aide à domicile (EÉSAD) hors Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique (PEFSAD).
- Programme de soutien aux familles (SAF) des personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA).
- Rehaussement des services de répit pour les familles des personnes ayant une déficience ou un TSA.
- Projets financés par l'Appui (Art.44, Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes).
- Répit offert par le programme-service en santé mentale.
- Des services de répit développés ou rehaussés dans le cadre du premier PAG-PPA 2021-2026 dont
 - la diversification de l'offre de services de répit pour les PPA de personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un TSA (Mesure 41);
 - les centres de jour pour aînés (Mesure 42);
 - les Maisons Gilles-Carle (Mesure 45);
 - le Baluchon Répit long terme (Mesure 46);
 - le Monastère des Augustines (Mesure 47).

Certains programmes sont offerts par les autres ministères ou secteurs qui n'ont pas nécessairement comme objectif primaire d'offrir du répit aux PPA, mais pouvant permettre aux proches d'avoir du temps libre (liste non exhaustive). En voici un aperçu :

- Soutien financier aux services de surveillance d'élèves handicapés âgés de 12 à 21 ans
 - Des services de surveillance en dehors des heures de classe pendant l'année scolaire et durant la période estivale.
- Mesure exceptionnelle de soutien à l'intégration dans les services de garde pour les enfants handicapés ayant d'importants besoins.
 - Permits de couvrir en tout ou en partie la rémunération des heures d'accompagnement supplémentaires dont a besoin un enfant ayant des incapacités par rapport aux autres enfants du même âge.
- Divers services visant à favoriser la participation sociale et le développement des compétences des personnes ayant des incapacités.

1.4 MÉTHODE ET RÉSULTATS DES TRAVAUX

Les travaux sur le répit ont été menés par un sous-comité. Afin d'être représentatif du Comité, le sous-comité est composé d'une triade d'expertises incluant minimalement une (1) PPA, une (1) personne issue d'une ONG et un (1) chercheur. Une consultation de l'ensemble des membres du Comité et la prise de décisions importantes concernant les travaux du sous-comité ont été réalisées lors des rencontres en plénière du Comité.

Membres du sous-comité des travaux sur le répit :

- Denise Juneau (PPA)
- Guillaume Joseph (ONG, L'Appui pour les proches aidants), membre de l'automne 2021 au printemps 2025, puis remplacé par Amélie Laroche (printemps 2025 - aujourd'hui)

- Loriane Estienne (ONG, Proche aide Québec)
- Lucie Méthot (PPA)
- Marie-Hélène Morin (chercheuse UQAR)
- Nathalie Richard (ONG, L'Étoile de Pacho)
- Patricia Pounienkow (PPA), membre de février 2021 à mars 2024 et présidente du Comité de février 2023 à mars 2024

Deux personnes du MSSS ont soutenu le Comité dans la réalisation de ces travaux, soit Michèle Archambault et Élise Legault, en soutien à la coordination et en soutien scientifique.

1.4.1 Consultations

Le sous-comité a brossé un portrait préliminaire des principaux enjeux liés au répit et de leurs retombées. Une consultation auprès de quarante (40) personnes (PPA et acteurs clés) a été réalisée lors de la journée nationale de concertation le 31 octobre 2023 et les données ont été analysées pour en dégager des pistes potentielles d'actions et des recommandations.

En 2024, une deuxième consultation sur le répit au Québec a été menée par le Comité en collaboration avec le MSSS auprès des acteurs des milieux communautaires, d'économie sociale et de la recherche, les acteurs clés des établissements du RSSS et les PPA. Cette consultation visait à recueillir des propositions de pistes d'actions applicables pouvant être mises en œuvre à court ou à moyen terme, au regard de cinq (5) grands enjeux propres au répit :

- La coordination et l'efficacité de l'offre.
- La connaissance et l'utilisation des services de répit.
- L'accès et les coûts des services de répit.
- La stabilité et l'expertise des ressources.
- L'adaptation et la flexibilité des services de répit.

1.4.2 Analyse des données

Les données du sondage ont été codées par thème et sous-thème selon les cinq enjeux ciblés par la consultation. Les pistes proposées trop générales ou qui constituaient une reprise des enjeux ont été rejetées. Les pistes semblables parmi les sous-thèmes ont été regroupées et synthétisées.

Le sous-comité, dans leur expertise tripartite (PPA, ONG, chercheur), s'est positionné pour formuler des recommandations à partir des pistes regroupées par sous-thème. Un exercice de priorisation des pistes a ensuite été entrepris par l'ensemble des membres du Comité pour arriver aux sept recommandations proposées.

1.4.3 Résultats

Des 125 personnes ayant ouvert le sondage, 64 (51 %) personnes ont fourni au moins une proposition de pistes d'action. Un total de 800 pistes a été proposé. Parmi celles-ci une proportion importante était une reprise des enjeux ou était trop générale (p. ex. : Améliorer les partenariats).

Les participants étaient principalement (88 %) issus du milieu communautaire et d'organisme à but non lucratif (OBNL). Les régions administratives, représentées en plus grands nombres, étaient la Montérégie (22 %), Chaudière-Appalaches (16 %) et Montréal (11 %), représentant près de la moitié de l'échantillon total.

Tableau 1 Caractéristiques des participants au sondage (échantillon de 64 personnes)

Caractéristiques	n (%)
Publics cibles (possible de sélectionner plus d'une option) :	
Communautaires / Organismes à but non lucratif	56 (88)
Entreprises d'économie sociale / Coopératives	6 (9)
Réseau de la santé et des services sociaux	6 (9)
Universitaire / Recherche / Expert	0
Personne proche aidante	2 (3)
Région administrative	
Bas-Saint-Laurent	1 (2)
Saguenay–Lac-Saint-Jean	4 (6)
Capitale-Nationale	6 (9)
Mauricie	2 (3)
Estrie	2 (3)
Montréal	7 (11)
Outaouais	1 (2)
Abitibi-Témiscamingue	4 (6)
Côte-Nord	0
Nord-du-Québec	0
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	6 (9)
Chaudière-Appalaches	10 (16)
Laval	1 (2)
Lanaudière	3 (5)
Laurentides	2 (3)
Montérégie	14 (22)
Centre-du-Québec	1 (2)
Terres-cries-de-la-Baie-James	0
Nunavik	0

Comme les pistes recueillies représentent principalement la vision du milieu communautaire et que certaines pistes répertoriées concernent directement les établissements de santé et de services sociaux, une troisième consultation a été menée auprès des directions cliniques concernées du MSSS incluant :

- Direction du Soutien à domicile.
- Direction générale des Services sociaux, santé mentale et réadaptation.
- Direction générale des Services sociaux et à la communauté.

Certaines recommandations ont été bonifiées à partir de la vision partagée par ces directions cliniques du MSSS. D'ailleurs, certaines pistes d'action répertoriées dans la consultation concernaient directement les services du SAD, notamment l'Allocation autonomie à domicile (anciennement le chèque emploi-service). Comme ces pistes d'actions font déjà partie de la vision de la [*Politique nationale de soutien à domicile – Mieux chez soi*](#) et des actions qui pourront en

découler, ainsi que du [Cadre de référence de l'Allocation autonomie à domicile](#), aucune recommandation en ce sens n'a été formulée par le Comité.

Enfin, les recommandations formulées par le Comité de partenaires ne portent pas sur les réalités spécifiques des Premières Nations et des Inuit (PNI) en raison de limites structurelles survenues durant les travaux. D'une part, le siège réservé à une personne ou un organisme issus des PNI est demeuré vacant tout au long du processus. D'autre part, plusieurs régions administratives comptant des communautés PNI étaient absentes ou faiblement représentées dans le sondage de consultation, réduisant la portée des données recueillies pour ces populations. D'ailleurs, le MSSS a parallèlement mené des travaux distincts visant une consultation et une coconstruction spécifiques à l'offre de répit destinée aux PNI dans la perspective du prochain PAG-PPA 2026-2031.

DÉFIS ET RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE RÉPIT

Le Comité a répertorié différents défis concernant les services de répit au Québec. Les informations proviennent à la fois des expertises et des expériences vécues des membres du Comité, des sources disponibles – notamment des articles de presse, des documents gouvernementaux, des rapports produits par des regroupements d'ONBL œuvrant en répit – ainsi que de la littérature. Celle-ci est notamment issue du portrait des services et des mesures de soutien aux PPA produit en 2020 par le Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) ([CREGÉS, 2020](#)).

Par ailleurs, une démarche conjointe entre le MSSS et L'Appui pour les proches aidants, harmonisée pour tout le Québec, a été réalisée en 2024. L'objectif était d'élaborer des portraits régionaux des services de répit et de soutien psychosocial offerts aux PPA, dans le but de pouvoir orienter les décisions, de renforcer le soutien aux PPA et de faciliter leur référencement vers les services adaptés à leurs besoins.

Les défis et les recommandations ont été organisés selon deux grands thèmes qui se recoupent et forment un tout : 1) le développement d'une offre de services équitable et accessible, et 2) l'expertise et la qualité des services.

1.5 DÉVELOPPEMENT D'UNE OFFRE DE SERVICES ÉQUITABLE ET ACCESSIBLE

Le répit est un service essentiel pour les PPA. Toutefois, il varie fortement d'une région à l'autre en ce qui concerne le volume d'heures de services, les types de répit offerts, les horaires et les coûts pour les PPA. Cela engendre des iniquités territoriales. Bien qu'en 2024, le portrait des services de répit représente une assise importante pour mieux comprendre l'offre, les données disponibles sont incomplètes et hétérogènes sur la couverture réelle du répit par territoire (heures, coûts, délais, etc.). L'offre de service est également jugée peu souple (durée/plages), faiblement disponible hors des heures régulières et peu réactive (dépannage).

De plus, on observe des disparités dans les définitions des types de répit ainsi qu'une apparence de manque de coordination entre les établissements de Santé Québec, les organismes à but non lucratif (OBNL), les ÉÉSAD et les acteurs privés. Les investissements réalisés et leur utilisation demeurent peu visibles publiquement, ce qui entraîne un risque de dédoublement des services et de zones non couvertes.

En ce qui concerne le financement et le développement de l'offre, plusieurs organismes communautaires peinent à offrir des services de répit à la hauteur des besoins tout en maintenant un équilibre budgétaire ([TVRM, 2024](#)), et ce, malgré les investissements importants au cours des dernières années ([Appui, 2025](#); [Rapport d'activités du PAG-PPA 2021-2026, 2023](#)). Cela fait en sorte qu'une partie des services doit être facturée aux personnes proches aidantes, à défaut de

quoi l'offre de service de répit se trouve réduite ([TVRM, 2024](#) et [Solidarité de parents de personnes handicapées, 2019](#)). Il est possible qu'avec le vieillissement de la population, le financement actuel peine à suivre la croissance des besoins. De plus, les mécanismes actuels de financement des services (appels de projets, ententes spécifiques de services et financement à la mission) peuvent poser des défis pour la pérennisation des services ([TVRM, 2024](#)). Ceci, combiné à des salaires et des conditions de travail non compétitifs dans les OBNL, engendre des difficultés de recrutement et de rétention du personnel compétent ([TVRM, 2024](#) et [Solidarité de parents de personnes handicapées, 2019](#)). Ces facteurs contribuent à réduire la qualité de l'offre de service.

Par ailleurs, il existe de nombreuses barrières d'accès aux services, comme décrit dans les travaux du CREGÉS en 2020 ([CREGÉS, 2020](#)) et de Répit Québec en 2019 ([Solidarité de parents de personnes handicapées, 2019](#)) :

- Barrières financières
 - Il y a souvent des frais pour les services de répit. Le coût pour les PPA et la rareté de services gratuits limite l'accès, surtout pour les ménages à plus faible revenu.
- Barrières d'offre et de capacité
 - Le nombre insuffisant de plages de répit et la faible disponibilité pour les horaires atypiques (soir, nuit, fins de semaine, jours fériés).
 - Les listes d'attente et les délais importants avant d'avoir accès au service de répit.
- Barrières administratives et de critères
 - Les critères d'admissibilité peuvent être restrictifs (p. ex. : âge, diagnostic médical requis, condition de la personne aidée, etc.) et les plafonds d'heures sont souvent en deçà des besoins évalués. Ceci exclut ou limite l'accès pour une partie des PPA.
 - La nécessité de naviguer plusieurs programmes (RSSS, OBNL, EÉSAD, l'Allocation autonomie à domicile, auparavant appelée le chèque emploi-service) et la lourdeur bureaucratique (multiples formulaires) créent un fardeau administratif qui décourage un recours préventif au répit.
 - Le besoin d'évaluer les besoins de la personne bénéficiaire de répit pour accéder aux services du RSSS (banque d'heures de répit).
- Barrières d'information et d'orientation
 - L'information est incomplète, difficilement accessible (niveau de littératie, langues disponibles), et mal synchronisée dans la trajectoire. Le répit est fréquemment proposé trop tard (au stade d'épuisement), sans plan de répit structuré, avec un parcours d'accès fragmenté (multiplication des portes d'entrée; absence de guichet unique). Ce ne sont pas toutes les PPA qui sont repérées par le réseau (CLSC/SAD).
 - Les organismes communautaires notent une forte variabilité dans la compréhension des services offerts aux usagers par le RSSS et les intervenants du RSSS manquent de connaissance sur les services de répit disponibles dans la communauté.
 - Il y a un cloisonnement de l'information entre les professionnels du RSSS et les organisations offrant du répit, de sorte que l'orientation vers les bons services ne se fait pas de façon systématique.
 - Plusieurs PPA ne s'auto-reconnaissent pas, ce qui retarde la demande et l'accès au répit.
- Barrières spatio-temporelles (accessibilité pratique)

- L'accessibilité physique et géographique demeure limitée, notamment en raison d'un manque de transport adéquat, de zones de service étendues et d'aménagements insuffisants pour les personnes en situation de handicap.
- Le manque de flexibilité des horaires et de la durée des séances (difficulté d'obtenir du répit ponctuel/non planifié).
- Barrières explicites à certaines clientèles
 - Les communautés ethnoculturelles et allophones sont moins bien rejointes, notamment parce que la langue et l'adaptation culturelle représentent des obstacles.
 - Pénurie d'options adaptées pour certains profils (p. ex. : les personnes aidées nécessitant un encadrement intensif et plus soutenu ou ayant des troubles graves de comportement, les jeunes PPA, etc.), ce qui contraint l'accès à un répit approprié.
- Barrières liées à l'acceptabilité ou l'usage des services
 - Réticence de certaines PPA ou de personnes aidées à recourir au répit (p. ex. : perturbation de la routine en hébergement temporaire, manque de confiance lié au roulement de personnel, coût, refus du service par la personne aidée, etc.), ce qui réduit l'utilisation, même lorsque l'offre existe.
 - Certains facteurs ont été identifiés comme des facilitateurs au recours aux services de répit, dont l'appariement en fonction des champs d'intérêts ou de la formation de la personne offrant le service de répit, ainsi que la possibilité d'offrir un répit à domicile en présence de la personne proche aidante (approche graduée).

Plusieurs des barrières ci-haut ont été répertoriées avant la mise en œuvre du premier PAG-PPA 2021-2026. Les travaux menés dans ce premier plan d'action gouvernemental ont permis de réduire plusieurs barrières en matière de répit. Parmi les avancées, on note :

- Les actions visant la reconnaissance et l'auto-reconnaissance des PPA.
- Les mesures destinées à améliorer le repérage et l'évaluation des besoins des PPA dans le RSSS.
- Les investissements de 95 M\$ pour développer l'offre de répit à domicile, hors domicile, avec et sans nuitées.
- Les initiatives facilitant l'orientation vers les services, notamment Référence aideance Québec et Info-aidant.
- Le rôle des coordonnateurs en proche aideance du RSSS et des responsables régionaux de L'Appui pour les proches aidants qui soutiennent des initiatives de concertation régionale, assurent la vision globale des actions interdirection au sein du RSSS en matière de proche aideance et contribuent, par leurs expertises et actions, au développement de l'offre de service de répit.
- La mise à disposition d'outils facilitant la navigation dans le RSSS.

Le Comité a donc formulé, dans la section 2.3 du présent chapitre, des recommandations ciblant les actions à consolider et à renforcer dans le prochain PAG-PPA 2026-2031.

Par ailleurs, le MSSS a récemment publié la [*Politique nationale de soutien à domicile – Mieux chez soi*](#), dont un des piliers est l'accès aux services de SAD. Ce pilier comprend deux (2) axes et quatre (4) orientations pour atteindre « *une porte d'entrée principale et une navigation facilitée qui favorisent une réponse appropriée pour des soins et des services accessibles, offerts dans un*

délai opportun et adaptés aux besoins de l'utilisateur ». Les travaux qui découleront de cette Politique permettront de répondre en partie aux défis qui concernent les services de répit.

Malgré les avancées, de nombreux défis persistent. Ainsi, dans le but d'atteindre une meilleure équité dans le développement et l'attribution des services de répit, et de les rendre plus accessibles aux PPA, quatre recommandations sont proposées. Il est à noter que plusieurs des recommandations dans les sections 2.2 et 2.3 contribueront également à former un tout et à favoriser un meilleur accès.

Recommandation n° 1 : Se doter d'un cadre provincial structurant, reposant sur la concertation des acteurs, pour orienter les services de répit.

Stratégies proposées :

Établir une vision commune et une définition consolidée du répit qui tiennent compte de la diversité des profils de proche aidance.

Établir des orientations provinciales structurantes en matière d'équité territoriale, d'accessibilité, de qualité et de continuité des services, et qui concernent, entre autres :

- les mécanismes d'attribution du financement – permettant de favoriser la continuité et la pérennisation des services tout en préservant leur adaptabilité en fonction de l'évolution des besoins;
- la reddition de compte – favorisant la transparence et l'optimisation de l'utilisation des fonds publics;
- les balises salariales – favorisant le maintien de la main-d'œuvre et de la qualité des services;
- la formation des intervenants et;
- les outils d'évaluation des services.

Mobiliser des acteurs des structures suivantes dans la réflexion visant à déterminer les orientations et les balises :

- Les organismes communautaires à portée nationale.
- Observatoire québécois de la proche aidance, Comité de partenaires, Comité de suivi de l'action gouvernementale.
- MSSS et Santé Québec.
- Milieux de la recherche.
- PPA.

Recommandation n° 2 : Tenir à jour un portrait des services permettant d'identifier les lacunes de l'offre et d'orienter le développement des services en conséquence.

Stratégies proposées :

Améliorer les outils et les processus de recueil d'informations afin de favoriser l'efficacité et la pérennité de la démarche, ainsi que la fiabilité des données (p. ex. : heures de répit données, le nombre de personnes rejointes, le temps d'attente, etc.).

Prévoir une mise à jour périodique par les OBNL et Santé Québec ainsi que ses établissements, et assurer le partage des résultats aux parties prenantes selon la pertinence.

Recommandation n° 3 : Bonifier, consolider et adapter l'offre de répit gratuit ou à faible coût, selon les orientations nationales, tout en tenant compte des besoins et des réalités régionales.

Stratégies proposées :

Augmenter graduellement le financement disponible permettant de :

- a. Préserver la qualité des services, l'accessibilité financière pour les PPA et la reconnaissance des heures indirectes nécessaires (p. ex. : frais de fonctionnement, déplacement, formation, etc.).
- b. Maintenir le niveau d'offre malgré l'augmentation des coûts liés aux opérations par une indexation du financement.
- c. Maintenir une réponse proportionnelle à l'augmentation du nombre de PPA.
- d. Améliorer la réponse aux besoins spécifiques des différents PPA en assurant un développement équilibré, accessible et adapté de l'offre de répit (p. ex. : nombres d'heures allouées, types de répit offert, prise en charge des clientèles avec des problèmes de santé plus complexes, etc.).

Mieux comprendre les enjeux liés à la stabilité et à la pérennité des services de répit et mettre en œuvre des pistes de solution permettant d'y remédier tout en préservant leur adaptabilité en fonction de l'évolution des besoins.

- e. S'assurer d'intégrer les expertises terrain dans les réflexions et les processus liés à l'attribution des ressources.

Améliorer l'offre de répit inclusive et adaptée aux communautés ethnoculturelles et aux personnes d'expression anglaise, en tenant compte des barrières linguistiques, en renforçant les liens avec les communautés et en s'appuyant sur les expertises terrain et en recherche pour mieux comprendre et répondre aux besoins.

Recommandation n° 4 : Agir pour réduire les barrières ou les obstacles à l'accès aux services de répit

Stratégies proposées :

Poursuivre les démarches visant à mieux faire connaître l'offre de services de répit disponible, ainsi que les outils de communication, d'information et de référencement existants, tant auprès des PPA qu'auprès des médecins, professionnels et intervenants (p. ex. : Répertoire des ressources de L'Appui pour les proches aidants, Référence aidance Québec, Info-aidant).

Plusieurs des autres recommandations permettront également d'adresser certaines barrières d'accès au répit, dont les coûts financiers des services, la disponibilité insuffisante de certains services et les enjeux de confiance envers les services.

Favoriser l'identification et la mise en place des stratégies d'accompagnement des PPA vers les services de répit au moment opportun dans leur trajectoire de proche aidance.

Mieux comprendre les barrières et les leviers favorisant l'accès à des services de répit gratuits ou à faible coût.

Analyser la pertinence et la faisabilité d'un mécanisme provincial de visualisation et de réservation en temps réel des services de répit, en documentant les forces et les limites des initiatives régionales existantes, ainsi que les conditions et les leviers nécessaires à un déploiement à grande échelle, incluant les leviers nationaux existants (p. ex. : Guichet d'accès à la première ligne, Info-Aidant/Répertoire des services de L'Appui pour les proches aidants, etc.).

Soutenir et outiller les instances de concertation régionales et locales concernant le traitement des barrières d'accès et des enjeux liés au répit, notamment par la documentation, le partage et la diffusion des pratiques porteuses.

1.6 RENFORCEMENT DE L'EXPERTISE ET DE LA QUALITÉ DES SERVICES

Le maintien de services de répit de qualité est fragilisé par un taux de roulement élevé chez les intervenants et les préposés, particulièrement dans les régions éloignées où la mobilisation des ressources demeure difficile. Cette instabilité complique l'établissement de relations de confiance, pourtant essentielles, entre les PPA et les travailleurs qui offriront du répit à leur proche. Elle contribue également à une variabilité dans la continuité des services offerts. Ainsi, les PPA doivent trop souvent reprendre l'explication des besoins particuliers de leurs proches avec chaque nouvelle ressource.

À cela s'ajoutent des limites concernant les qualifications et l'expertise de certaines ressources en répit, notamment lorsque les clientèles présentent des maladies particulières ou des situations complexes ([CREGÉS, 2020](#)). Certes, on observe un manque de formation spécialisée (santé mentale, TSA, techniques sécuritaires, communication aidant-aidé), des lacunes en adaptation culturelle des interventions ainsi qu'une qualité variable des pratiques, particulièrement en répit à domicile ou lorsque les personnes aidées nécessitent un encadrement intensif et soutenu ([CREGÉS, 2020](#)). De plus, l'absence de mécanismes structurés de rétroaction sur la qualité des services rendus nuit à l'amélioration continue de l'offre. Ensemble, ces enjeux créent un environnement où la fiabilité et l'adaptation des services de répit demeurent difficiles à assurer.

La qualité s'améliore lorsque les services sont flexibles, financièrement accessibles et physiquement adaptés aux attentes et aux stades de la maladie. Elle repose aussi sur une évaluation régulière, sur du personnel formé et relativement stable, ainsi qu'une complémentarité entre les prestataires ([CREGÉS, 2020](#)).

Ainsi, afin de tendre vers une offre de services d'une plus grande qualité et de favoriser l'utilisation des services par les PPA, trois recommandations sont proposées.

Recommandation n° 5 : Améliorer la reconnaissance formelle et informelle du travail entourant le répit en valorisant le rôle et les impacts de ces services essentiels

Stratégies proposées :

Développer un référentiel provincial de compétences générales en incluant des compétences par type de profil selon la condition de la personne aidée (Alzheimer, DI-TSA-DP, Santé mentale, etc.). À titre d'exemple, Répit Québec en partenariat avec l'Université TÉLUQ, a

développé un [profil de compétences des personnes intervenantes dans les milieux de répit](#) auprès des personnes en situation de handicap.

Déployer une stratégie de communication visant à valoriser et à favoriser la reconnaissance du rôle et des compétences des intervenants qui offrent du répit.

Favoriser des conditions favorables à la valorisation et à la rétention des intervenants qui offrent du répit en soutenant l'application des balises salariales développées.

Recommandation n° 6 : Bonifier et consolider l'offre de formation continue et spécialisée en répit en l'harmonisant et en la rendant plus accessible et adaptée pour l'ensemble des acteurs communautaires et du RSSS concernés

Stratégies proposées :

Documenter les offres déjà existantes et déterminer les besoins de formation des différents acteurs concernés, en tenant compte de la diversité des profils de proche aidance et des réalités terrain.

Structurer, en partenariat avec les acteurs concernés, une offre de formation bonifiée, harmonisée, et accessible gratuitement pour les intervenants de tous les réseaux.

Prévoir et assurer la mise en œuvre de mécanismes structurés d'appropriation des connaissances (p. ex. : communautés de pratique, mentorat, etc.).

Recommandation n° 7 : Favoriser l'évaluation de la qualité des services de répit dans une perspective d'amélioration continue.

Stratégies proposées :

Recenser et harmoniser les outils existants, les bonifier au besoin, puis structurer les processus afin de faciliter leur appropriation par les milieux.

Mettre en place un espace national de diffusion et de partage des outils et des pratiques harmonisés, afin d'en faciliter l'accès, l'appropriation et l'amélioration continue.

1.7 ACTIONS TRANSVERSALES À CONSOLIDER ET À RENFORCER

Plusieurs actions ont été mises en place dans le cadre du premier PAG-PPA 2021-2026 et ont eu un effet indirect sur l'accès et le développement de l'offre de services de répit. D'abord, les actions visant la reconnaissance et l'auto-reconnaissance des PPA sont essentielles pour favoriser leur repérage et leur accès aux soins. Les PPA qui tardent à s'auto-reconnaître n'iront pas chercher les services, dont le répit qui leur permettrait de prévenir l'épuisement.

Par ailleurs, le premier PAG-PPA 2021-2026 a permis de créer et de doter 27 postes de coordonnateurs en proche aidance dans les établissements de Santé Québec, incluant trois coordonnatrices représentant les Premières Nations et Inuit (PNI) ainsi qu'une coordonnatrice représentant les communautés ethnoculturelles et les PPA d'expression en langue anglaise. Ces acteurs sont essentiels pour assurer la coordination, la vision globale des actions interdirection en matière de proche aidance et contribuent, par leurs expertises et actions, au développement

de l'offre de service de répit. De plus, ils favorisent le repérage, l'évaluation et l'orientation des PPA vers les bons services au sein des directions cliniques, notamment en soutenant la diffusion et l'appropriation du [*Cadre de référence pour le réseau de la santé et des services sociaux : Reconnaître les personnes proches aidantes comme partenaires pour mieux les soutenir*](#) ainsi que la diffusion du processus de référence via [*Référence aide Québec*](#) auprès des professionnels de la santé et des services sociaux.

Ainsi, afin de favoriser la reconnaissance et l'auto-reconnaissance des PPA, d'assurer une prise en charge précoce dans leur parcours et de les orienter vers les services appropriés, notamment le répit, trois recommandations d'actions transversales sont proposées.

Actions transversales A) : Poursuivre les actions de sensibilisation à la proche aide afin de favoriser la compréhension de ce rôle, sa reconnaissance ainsi que l'auto-reconnaissance des PPA.

Stratégies proposées :

Favoriser la complémentarité des campagnes de sensibilisation, de reconnaissance et d'auto-reconnaissance portées par le MSSS et les différents acteurs nationaux de l'écosystème québécois en proche aide.

Répertorier les outils d'auto-reconnaissance et les diffuser auprès des milieux susceptibles d'accueillir des PPA moins enclins à s'auto-reconnaître.

- Par exemple : maison des jeunes, milieux d'enseignement et de formation, organismes communautaires offrant des services aux personnes aidées, etc.

Actions transversales B) : Poursuivre l'appropriation du *Cadre de référence pour le réseau de la santé et des services sociaux : Reconnaître les personnes proches aidantes comme partenaires pour mieux les soutenir* dans les établissements de Santé Québec pour améliorer le repérage et le soutien des PPA.

Actions transversales C) : Soutenir le changement de culture organisationnelle pour une meilleure intégration de la proche aide dans les structures de gouvernance des directions des établissements de Santé Québec avec l'aide des ressources déjà en place.

Stratégie proposée :

S'assurer que les postes des coordonnateurs en proche aide soient maintenus dans chaque établissement de Santé Québec en leur conférant une capacité d'influence et d'action à la hauteur de leur rôle central dans la collaboration et l'intégration de la proche aide dans les pratiques cliniques et les conditions organisationnelles.

CONCLUSION

Le présent rapport met en évidence la place centrale du répit dans le soutien aux personnes proches aidantes au Québec. Malgré les avancées obtenues au cours du premier PAG-PPA 2021-2026, d'importants écarts persistent dans l'accès, la qualité et la pérennité des services. L'offre demeure insuffisante pour répondre aux besoins; elle est fragmentée, inégale selon les territoires et insuffisamment adaptée aux besoins diversifiés des PPA et des personnes aidées.

Les recommandations formulées par le Comité de partenaires s'inscrivent dans une cohérence et complémentarité, et portent sur cinq leviers :

- une vision provinciale commune pour guider le développement du répit;
- une meilleure connaissance de l'offre et des zones insuffisamment couvertes;
- un financement permettant de soutenir durablement une offre stable, diversifiée et adaptée;
- la réduction des obstacles d'accès, notamment par l'amélioration du référencement, de l'information et de la gratuité ou des services plus abordables;
- le développement de l'expertise et la qualité des services, notamment en appuyant les ressources humaines, en assurant une formation spécialisée accessible et en instaurant des mécanismes d'amélioration continue.

Enfin, les actions transversales proposées rappellent que la reconnaissance et l'auto-reconnaissance, le repérage précoce et l'intégration de la proche aide dans les pratiques organisationnelles constituent des conditions essentielles pour favoriser l'utilisation du répit.

En réunissant l'expertise de PPA, du milieu communautaire, de la recherche et du réseau de la santé et des services sociaux, ce rapport offre une base solide pour orienter les choix gouvernementaux en matière de répit aux PPA. La mise en œuvre concertée des recommandations proposées permettrait de renforcer l'équité territoriale, d'améliorer la qualité des services et de soutenir durablement la capacité des PPA à poursuivre leur rôle dans des conditions réalistes et sécurisantes. Elle contribuerait ainsi à un système plus cohérent, mieux arrimé aux besoins réels des familles et plus apte à faire face à la croissance prévue de la demande au cours des prochaines années.

À l'approche du prochain Plan d'action gouvernemental en proche aide, le Comité de partenaires invite la ministre à assumer un engagement clair en intégrant les recommandations de ce rapporté. L'objectif est de consolider le répit comme un pilier structurant, cohérent et pérenne du soutien aux personnes proches aidantes, dans une perspective d'équité territoriale et de réponse durable aux besoins des familles.

BIBLIOGRAPHIE

L'APPUI POUR LES PROCHES AIDANTS. Enquête sur la proche aidance au Québec en 2022, [Fichier PDF], 2022, 16 p. [<https://www.lappui.org/fr/enquete-sur-la-proche-aidance-au-quebec-en-2022/>]

L'APPUI POUR LES PROCHES AIDANTS. L'Appui annonce son plus grand soutien financier pour les services aux personnes proches aidantes au Québec, [En ligne], 22 avril 2025 [<https://www.lappui.org/fr/actualite/lappui-annonce-son-plus-grand-soutien-financier-pour-les-services-aux-personnes-proches-aidantes-au-quebec/>] (Consulté le 21 janvier 2026).

L'APPUI POUR LES PROCHES AIDANTS. Pratiques gagnantes en répit, [En ligne], [<https://www.lappui.org/fr/je-suis-un-professionnel/pratiques-gagnantes/pratiques-gagnantes-en-repit/>] (Consulté le 21 janvier 2026).

QUÉBEC. *Loi visant reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes*, RLRQ, chapitre R-1.1, à jour au 11 décembre 2025, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 2020, <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/R-1.1?langCont=fr>.

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Cadre de référence : Allocation autonomie à domicile*, [Fichier PDF], ministère de la Santé et des Services sociaux, 2026, 30 p. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2025/25-704-09W.pdf>

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 : Reconnaître pour mieux soutenir*, [Fichier PDF], ministère de la Santé et des Services sociaux, 2021, 112 p. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-835-11W.pdf>.

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Politique nationale de soutien à domicile : Mieux chez soi*, [Fichier PDF], ministère de la Santé et des Services sociaux, 2026, 64 p. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2025/25-704-07W.pdf>.

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Reconnaître les personnes proches aidantes comme partenaires pour mieux les soutenir - Cadre de référence pour le réseau de la santé et des services sociaux*, [Fichier PDF], ministère de la Santé et des Services sociaux, 2024, 77 p. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003813/>

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Rapport d'activités du Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026*, [Fichier PDF], ministère de la Santé et des Services sociaux, 2023, 70 p. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003622/>

RÉPIT QUÉBEC. *Profil de compétences des personnes intervenantes dans les milieux de répit*, Solidarité de Parents de Personnes Handicapées, [Fichier PDF], 2025, 21 p. <https://www.repitquebec.ca/ressources/>

SOLIDARITÉ DE PARENTS DE PERSONNES HANDICAPÉES, Chantier répit : Le portrait québécois. Rapport D'analyse de la phase d'écoute, [Fichier PDF], 2019, 36 p. <https://www.repitquebec.ca/actualite/>

TÉLÉVISION RÉGIONALE DES MOULINS : POUR VOIR ET ÊTRE VU ! Sondage auprès des membres de Répit Québec – Des besoins criants pour les organismes de répit et des délais insoutenables pour les familles de personnes handicapées, [En ligne], 21 février 2024.

<https://tvrn.ca/sondage-aupres-des-membres-de-repit-quebec-des-besoins-criants-pour-les-organismes-de-repit-et-des-delaix-insoutenables-pour-les-familles-de-personnes-handicapees/>

VAN PEVENAGE, Isabelle et REISS, Margaux. *Entre les services, les bonnes pratiques et les mesures : mise en perspective du soutien aux personnes proches aidantes*. [Fichier PDF] Montréal, Québec : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale. 2020, 140 p. https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2022/08/2020-10-06-mandat-PPA-Rapport-final_final.pdf

WRAY, Dana. « *Pris en sandwich* » entre la prestation de soins non rémunérés à des enfants et à des adultes dépendants de soins : une analyse comparative entre les genres. [Fichier PDF], Statistique Canada, 2024, 26 p. https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-652-x/89-652-x2024002-fra.htm?utm_source=chatgpt.com

WRAY, Dana; BADETS, Jane; KEATING, Norah ET FAST, Janet. *L'économie des soins au Canada : un cadre conceptuel*. [Fichier PDF], Statistique Canada, 2023, 13 p. https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-652-x/89-652-x2023002-fra.htm?utm_source=chatgpt.com#fn

