

**MÉMOIRE PRÉSENTÉ À LA  
COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES  
SOCIAUX  
DANS LE CADRE DES CONSULTATIONS  
PARTICULIÈRES ET AUDITIONS PUBLIQUES**

**PROJET DE LOI N° 10**

**LOI LIMITANT LE RECOURS AUX SERVICES  
D'UNE AGENCE DE PLACEMENT DE  
PERSONNEL ET À DE LA MAIN-D'ŒUVRE  
INDÉPENDANTE DANS LE SECTEUR DE LA  
SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

**DATE: 13 MARS 2023**

## TABLE DES MATIÈRES

---

<b><i>À propos de l'ARIHQ</i></b> .....	<b>3</b>
<b><i>Introduction</i></b> .....	<b>4</b>
<b><i>Sommaire des recommandations</i></b> .....	<b>5</b>
<b><i>Portrait du travail en RI</i></b> .....	<b>7</b>
<b><i>Écart salarial avec le réseau public</i></b> .....	<b>9</b>
<b><i>Impact de la MOI sur les RI</i></b> .....	<b>11</b>
<b><i>Autres recommandations</i></b> .....	<b>13</b>
<b><i>Conclusion</i></b> .....	<b>16</b>

## À propos de l'ARIHQ

---

Le réseau des ressources intermédiaires (RI) a été créé lorsque les principaux acteurs du milieu de la santé ont reconnu la pertinence et l'intérêt de rapprocher les personnes hébergées en milieu institutionnel de leur communauté. La société québécoise a ainsi reconnu la nécessité d'intégrer, dans la communauté, les personnes qui ont besoin de soutien et d'encadrement afin de favoriser leur réinsertion sociale. L'objectif recherché consiste à offrir un environnement le plus « naturel » possible avec une approche de milieu de vie.

L'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ) rassemble et soutient 1 200 RI qui offrent des services à plus de 18 550 personnes vulnérables à travers toutes les régions du Québec. Les RI permettent ainsi au réseau public de répondre à la demande croissante des besoins en matière d'hébergement pour les aînés en perte d'autonomie, les personnes vivant avec une déficience intellectuelle, un handicap physique, une problématique de santé mentale ou de toxicomanie. Pour remplir leur mission, les RI comptent sur plus de 10 000 employées dévouées, dont près de 80 % sont des femmes. Les RI sont, à ce titre, des partenaires indispensables du gouvernement en matière d'hébergement et de prestations de soins de santé.

L'ARIHQ est reconnue officiellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) comme organisme représentatif des RI destinées à des adultes conformément à l'article 303.2 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS)<sup>1</sup>. L'ARIHQ, par sa mission, intervient donc auprès du MSSS pour négocier les ententes qui régissent l'ensemble des conditions relatives au fonctionnement, au financement et au développement durable des RI.

La plupart de ces conditions font l'objet d'une entente-cadre négociée tous les 5 ans entre l'ARIHQ et le MSSS (ci-après « l'Entente nationale »). La version actuelle a été signée par les parties le 16 juillet 2021 et est en vigueur jusqu'au 31 mars 2025<sup>2</sup>. Au moment de sa signature, personne n'était en mesure de prédire l'ampleur des défis auquel le réseau de la santé ferait face en raison de la pénurie de main-d'œuvre, ainsi que de la forte inflation qui allait affecter le prix des biens et services. C'est dans ce contexte, et considérant la nécessité de mettre en place des mesures particulières pour soutenir les RI, que l'ARIHQ s'adresse à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre des présentes consultations particulières et auditions publiques.

---

<sup>1</sup> *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ c. S-4.2.

<sup>2</sup> Entente nationale entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec, 16 juillet 2021 : <https://www.cpnsss-ri-rtf.gouv.qc.ca/fichierstemp/entente-nationale-ARIHQ-2020-2025-signee-16-07-2021.pdf>.

## Introduction

---

Comme mentionné dans son communiqué de presse du 15 février 2023<sup>3</sup>, l'ARIHQ tient d'abord à saluer le dépôt du *Projet de loi n° 10, Loi limitant le recours aux services d'une agence de placement de personnel et à de la main-d'œuvre indépendante dans le secteur de la santé et des services sociaux* (ci-après le « PL 10 »). En effet, il s'agissait d'une des recommandations formulées par l'ARIHQ à travers son dernier mémoire<sup>4</sup> qui a été soumis au ministère des Finances dans le cadre des consultations prébudgétaires 2023-2024.

Ainsi, l'ARIHQ partage l'objectif du PL 10 visant à limiter et à encadrer le recours aux services d'une agence de placement de personnel et à la main-d'œuvre indépendante (MOI) en ressources intermédiaires. En raison de la pénurie de main-d'œuvre qui frappe tout le réseau de la santé, les RI ont de la difficulté à recruter et à retenir du personnel qualifié dans leurs installations. Beaucoup d'entre elles sont alors contraintes de faire appel à la MOI pour éviter de se trouver en situation de bris de service envers leurs résidents.

Alors que certaines RI ont recours à la MOI de manière sporadique, par exemple pour remplacer un employé absent pour cause de maladie, d'autres dépendent carrément des agences de placement de personnel pour combler des quarts de travail réguliers et offrir les services de soutien et d'assistance de base à leurs résidents. Considérant les coûts élevés que représente leur utilisation et les défis de coordination importants que cela implique pour les gestionnaires, il s'agit d'une véritable menace à la viabilité et au développement des ressources intermédiaires.

Il importe cependant de préciser que le recours à la MOI et aux agences de placement de personnel est un symptôme de la pénurie de main-d'œuvre. Une solution qui viserait uniquement à limiter leur utilisation par les acteurs du milieu de la santé sans s'attaquer aux véritables causes du manque de personnel qualifié dans l'ensemble des régions du Québec risque de rater sa cible. Parallèlement à l'application du PL 10, il est donc impératif que des mesures soient mises en place pour accompagner les RI afin de réussir cette transition.

Dans le présent mémoire, nous dresserons d'abord un portrait du travail en RI ainsi que des conséquences de la MOI sur les ressources intermédiaires. Nous aborderons ensuite la question de l'écart salarial avec le réseau public et les autres milieux d'hébergement de longue durée. Finalement, il sera question de recommandations afin de bonifier le PL 10 et d'assurer l'atteinte de ses objectifs dans toutes les ressources intermédiaires à travers le Québec.

---

<sup>3</sup> Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec, Communiqué de presse sur le PL 10, 15 février 2023 : [https://www.arihq.com/limportance\\_dencadrer\\_les\\_conditions\\_dexercice\\_moi/](https://www.arihq.com/limportance_dencadrer_les_conditions_dexercice_moi/).

<sup>4</sup> Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec, Mémoire présenté dans le cadre des consultations prébudgétaires 2023-2024, 15 février 2023 :

[http://www.finances.gouv.qc.ca/ministere/outils\\_services/consultations\\_publicques/consultations\\_prebudgetaires/2023-2024/memoires/Memoire\\_ARIHQ.pdf](http://www.finances.gouv.qc.ca/ministere/outils_services/consultations_publicques/consultations_prebudgetaires/2023-2024/memoires/Memoire_ARIHQ.pdf)

## Sommaire des recommandations

---

### Recommandation 1 :

Bonifier la Mesure d'atténuation de l'écart salarial (MAES) afin de réduire à nouveau l'écart salarial qui s'est creusé entre les employés œuvrant en RI et ceux qui travaillent le réseau public ainsi que pour tenir compte de la hausse du salaire minimum.

### Recommandation 2 :

Permettre l'application de la MAES aux heures travaillées par la MOI sur la base de pièces justificatives, et ce, rétroactivement à sa mise en place.

### Recommandation 3 :

Mettre sur pied un comité ayant pour mandat d'élaborer une politique salariale harmonisée à travers les différents mieux d'hébergement de longue durée pour le personnel offrant des services de soutien ou d'assistance.

### Recommandation 4 :

Élargir l'application de la MAES au personnel cadre qui dispense de manière régulière et soutenue des services de soutien ou d'assistance aux résidents.

### Recommandation 5 :

Octroyer une aide financière aux ressources intermédiaires contraintes de faire appel aux services d'une agence de placement de personnel et à de la MOI pour assurer la continuité de leurs services.

### Recommandation 6 :

Reconduire la tarification horaire maximale prévue à l'arrêté ministériel numéro 2022-033 pour les titres d'emploi de préposé aux bénéficiaires (PAB) et d'auxiliaire aux services de santé et sociaux (ASSS)

**Recommandation 7 :**

**Créer un guichet administré par le MSSS pour dénoncer les agences de placement de personnel qui contreviennent à une disposition d'un règlement dont la violation constitue une infraction en vertu du paragraphe 6° du deuxième alinéa de l'article 338.2 inséré par le PL 10.**

**Recommandation 8 :**

**Exclure les RI de l'application des dispositions pénales introduites par l'article 531.0.2 du PL 10.**

**Recommandation 9 :**

**Mandater chaque établissement de santé et de services sociaux de constituer une banque de personnel pouvant être mis à la disposition des RI en cas d'urgence, le tout en fonction des besoins de la région desservie.**

**Recommandation 10 :**

**Clarifier les responsabilités des établissements de santé et de services sociaux en cas de manque de personnel dans une RI.**

**Recommandation 11 :**

**Consulter les organismes du secteur de la santé et des services sociaux pour déterminer le moment de l'entrée en vigueur des dispositions du PL 10.**

**Recommandation 12 :**

**Permettre à un établissement de santé et de services sociaux de demander l'exemption prévue à l'article 338.3 pour l'ensemble des RI situées sur son territoire.**

**Recommandation 13 :**

**Prévoir un mécanisme d'application différée des dispositions réglementaires prises en vertu du PL 10 par région administrative.**

## Portrait du travail en RI

---

Les services offerts par une ressource intermédiaire sont classifiés en 6 niveaux, lesquels sont fondés sur le degré de soutien ou d'assistance requis par les résidents<sup>5</sup>. Les services de tous les niveaux comprennent les services de soutien ou d'assistance communs prévus à la partie 1 de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien et d'assistance<sup>6</sup> (ci-après « l'Instrument »), lesquels varient en fonction du type d'organisation mis en place par la ressource pour la prise en charge des usagers, à savoir :

- Entretien le milieu de vie;
- Assurer le confort et la sécurité;
- Préparer et assurer le service des repas;
- Entretien les vêtements;
- S'assurer que l'utilisateur a une hygiène adéquate;
- Effectuer les acquisitions nécessaires aux usagers;
- Assurer la gestion de l'allocation pour dépenses personnelles des usagers et faire l'inventaire des biens;
- Soutenir et assister l'utilisateur dans les activités de la vie courante;
- Établir un cadre de vie;
- Favoriser l'accès de l'utilisateur aux activités organisées par la ressource ou dans la communauté;
- Assurer un suivi adéquat de l'ensemble des services de santé et des services sociaux nécessaires;
- Assurer la protection contre les abus;
- Assurer une présence de qualité;
- Favoriser l'intégration dans le milieu de vie et social;
- Collaborer avec les différents intervenants impliqués auprès de l'utilisateur;
- Collaborer avec l'établissement;
- Favoriser le maintien des liens de l'utilisateur avec sa famille, s'il y a lieu, et les personnes significatives pour lui.

Des services de soutien ou d'assistance particuliers s'ajoutent aux services communs, lesquels sont prévus à la partie 2 de l'Instrument. Sous chacun des descripteurs proposés, l'établissement détermine le ou les services de soutien ou d'assistance particuliers devant être offerts par la ressource pour l'atteinte de l'objectif identifié pour l'utilisateur, en tenant compte de la condition de ce dernier.

La composante de rétribution des services reliée au soutien et à l'assistance versée aux RI est alors déterminée en fonction de l'intensité des services requis ainsi déterminée.

---

<sup>5</sup> *Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial*, chapitre S-4.2, r. 3.1.

<sup>6</sup> *Ibid*, Annexe.

## Formation du personnel en RI

L'Entente nationale<sup>7</sup> prévoit que les ressources intermédiaires doivent atteindre et maintenir un haut niveau de compétence et s'assurer que les personnes qu'elles s'adjoignent pour l'exécution de leur prestation de services fassent de même. Les ressources intermédiaires participent alors à des activités de formation continue ou de perfectionnement, lorsque requis.

Pour ce faire, le MSSS met à la disposition de l'ARIHQ un budget de formation permettant la création d'un fonds national dédié à la formation des ressources intermédiaires et de leurs employés (ci-après le « Fonds de formation »), lequel est administré par l'ARIHQ qui rend compte annuellement au ministre de la Santé des dépenses encourues. Ces formations portent sur la prestation de services de soutien ou d'assistance des ressources intermédiaires et sont payées par le Fonds de formation.

Selon le Cadre de référence RI-RTF<sup>8</sup>, la personne physique, la personne morale ou la société de personnes qui désire exploiter une ressource intermédiaire doit garantir la présence constante dans le milieu de vie d'au moins une personne possédant une formation à jour d'un organisme reconnu en réanimation cardiorespiratoire et en secourisme général. À priori, il s'agit de la seule exigence légale ou règlementaire de qualification des employés en RI.

À cela s'ajoute une formation d'une durée minimale de 14 heures dispensée par un centre de services scolaire, une commission scolaire, un établissement ou un formateur autorisé pour les employés qui exercent les activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du *Code des professions* (chapitre C-26) pour l'administration de certains médicaments et la pratique des activités relatives aux soins invasifs<sup>9</sup>.

Ainsi, les principales fonctions des employés en RI s'apparentent à celles d'un préposé aux bénéficiaires (PAB) ou encore d'un auxiliaire aux services de santé et sociaux (ASSS) dans le réseau public. Néanmoins, les employés en RI ne sont pas tenus de suivre le programme d'études professionnelles d'assistance à la personne en établissement et à domicile contrairement aux employés qui travaillent dans le réseau public.

Lorsqu'on parle de pénurie de main-d'œuvre en RI et de recours nécessaire aux services d'une agence de placement de personnel et à de la main-d'œuvre indépendante, il s'agit donc de combler principalement les tâches effectuées par ces titres d'emploi.

---

<sup>7</sup> Entente nationale entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec, préc., note 1, chapitre 4-0.00.

<sup>8</sup> Cadre de référence - Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial, ministère de la Santé et des Services sociaux, section 3.8.1, critère 9, 19 avril 2016 : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-801-01W.pdf>.

<sup>9</sup> Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions, RLRQ c. C-26, r 3.1.



## Écart salarial avec le réseau public

---

Afin d'attirer et de retenir des employés qualifiés, les RI doivent être en mesure d'offrir des salaires compétitifs. Bien que les salaires des employés en RI ont augmenté dans les dernières années, ceux-ci perdent de la valeur face au réseau public qui a également amélioré les conditions salariales de ses employés, de telle sorte qu'un nouveau fossé s'est creusé.

En effet, une mesure d'atténuation de l'écart salarial (MAES) entre le secteur public et le secteur privé a été introduite lors de la dernière Entente nationale<sup>10</sup>. Par cette mesure, les employés réguliers des RI peuvent bénéficier d'une prime salariale pouvant aller jusqu'à 5,50 \$ par heure effectivement travaillée. En pratique, cela permet aux RI de bonifier les conditions salariales de leurs employés d'un montant équivalent à la prime et d'offrir ainsi des conditions salariales qui se rapprochent davantage de celles qui sont offertes dans d'autres milieux.

Selon une enquête qui a été menée par l'ARIHQ auprès de certains membres au cours du mois de mars 2023, le taux horaire moyen payé par les RI à leurs employés offrant les services de soutien et d'assistance aux usagers était de 16,22 \$ dans les trois dernières années. Avec l'ajout de la MAES qui est versée directement aux employés, cela porte leur salaire horaire moyen à 21,72\$.

Conformément à la convention collective actuellement en vigueur intervenue entre le Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS) et l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS), le taux horaire d'un préposé aux bénéficiaires qui travaille actuellement dans le réseau public est de 25,63\$.

Il subsiste donc un écart de près de 4 \$ entre le salaire moyen des employés en RI et le salaire des préposés aux bénéficiaires qui travaillent dans le réseau public.

En plus d'être insuffisante, une autre limite de la MAES est qu'elle ne s'applique pas au personnel cadre, même si ce dernier effectue des fonctions reliées à des services de soutien ou d'assistance. Ainsi, la MAES ne valorise pas la présence des gestionnaires et des coordonnateurs sur le plancher. Considérant l'objectif d'augmenter les services aux résidents et de réduire la dépendance à la MOI, cette distinction nous apparaît injustifiée et devrait donc être éliminée afin de maximiser les services de soutien ou d'assistance dispensés aux résidents.

De plus, de la manière dont elle a été conçue, la MAES n'est pas non plus applicable à la main-d'œuvre indépendante, car il ne s'agit pas de salariés des RI et que le taux horaire de cette MOI excède les seuils prévus par l'Entente nationale pour recevoir toute prime salariale. À notre avis, il s'agit là d'une incohérence avec l'objectif recherché par la MAES, car les établissements de santé et de services sociaux se retrouvent à épargner le coût de cette prime qu'ils seraient autrement tenus de verser aux salariés des RI s'il s'agissait d'employés réguliers. L'application de la MAES aux heures travaillées par la MOI serait encore loin de compenser tous les coûts additionnels facturés par les agences privées, mais cela permettrait au moins d'atténuer ses conséquences pour les RI qui en dépendent.

---

<sup>10</sup> Préc., note 1, Lettre d'entente F.

L'ensemble des milieux d'hébergement, qu'ils soient publics ou privés, doivent se partager un même bassin de main-d'œuvre. Actuellement, la compétition pour embaucher des employés qualifiés est une menace à la qualité des services aux résidents. Cela entraîne une migration du personnel d'un milieu à l'autre et accentue les difficultés de recrutement pour tout le monde. Une politique salariale harmonisée basée sur l'équité et le principe « à travail égal, salaire égal » doit être urgemment déployée à travers les différents milieux d'hébergement (RPA, CHSLD, RI, maisons des aînées, etc.).

De plus, à compter du 1<sup>er</sup> mai 2023, le salaire minimum au Québec passera à 15,25 \$ l'heure, soit une hausse de 1,00 \$ équivalente à 7% d'augmentation ([Cabinet du ministre du Travail, 2023](#)). Tout en reconnaissant l'importance d'améliorer le pouvoir d'achat des personnes à faible revenu, cela exercera une pression supplémentaire sur la masse salariale des RI en augmentant les coûts d'opération qui ont déjà explosé en raison de l'inflation.

Une bonification de la MAES permettrait de contribuer à rattraper l'écart salarial qui s'est creusé avec le réseau public ainsi que diminuer l'impact de la hausse du salaire minimum sur les ressources intermédiaires.

#### **Recommandation 1 :**

**Bonifier la Mesure d'atténuation de l'écart salarial (MAES) afin de réduire à nouveau l'écart salarial qui s'est creusé entre les employés œuvrant en RI et ceux qui travaillent le réseau public ainsi que pour tenir compte de la hausse du salaire minimum.**

#### **Recommandation 2 :**

**Permettre l'application de la MAES aux heures travaillées par la MOI sur la base de pièces justificatives, et ce, rétroactivement à sa mise en place.**

#### **Recommandation 3 :**

**Mettre sur pied un comité ayant pour mandat d'élaborer une politique salariale harmonisée à travers les différents milieux d'hébergement de longue durée pour le personnel offrant des services de soutien ou d'assistance.**

#### **Recommandation 4 :**

**Élargir l'application de la MAES au personnel cadre qui dispense de manière régulière et soutenue des services de soutien ou d'assistance aux résidents.**

## Impact de la MOI sur les RI

---

Dans le contexte de pénurie de main-d'œuvre dans le secteur de la santé, les ressources intermédiaires, comme tous les autres milieux d'hébergement, n'ont pas le choix d'avoir recours aux services d'une agence de placement de personnel et à la MOI pour rendre les services de soutien et d'assistance à leurs résidents.

Les frais qui sont associés à la MOI sont élevés et peuvent représenter jusqu'à 3 fois le taux horaire des employés réguliers en ressource intermédiaire. Dans une enquête que nous avons menée auprès de certains membres au cours du mois de mars 2023, le taux horaire moyen payé par les gestionnaires de RI pour la MOI était de 40,58 \$ au cours des trois dernières années. Ainsi, il peut en coûter plus de 45 \$ de l'heure pour un PAB ou un ASSS dont le salaire horaire normal dépasse rarement 17 \$ en RI.

Nos plus récentes données font état d'une augmentation de 144% des heures supplémentaires chez le personnel régulier œuvrant dans les RI. Cette situation entraîne des coûts supplémentaires et accroît de manière significative le risque d'épuisement professionnel. Les RI n'ont d'autre choix que de se tourner vers les agences de placement de personnel pour éviter de se retrouver en situation de bris de services. Dans certaines régions, la MOI représente actuellement plus de 40% de la main-d'œuvre, ce qui est plus qu'alarmant.

Non seulement cette situation n'est pas viable économiquement, mais il y a un impact et une disparité sur la qualité des services offerts aux résidents. En effet, la formation de ces employés est souvent inadéquate et ils ne sont pas familiers avec le milieu de vie dans lequel ils sont appelés à travailler. Cette situation entraîne un roulement de personnel qui n'est pas optimal dans un environnement qui héberge des personnes vulnérables ayant besoin d'une grande stabilité.

### **Une aide financière qui se fait toujours attendre en RI**

Pour faire face au défi de recrutement et de rétention dans les résidences privées pour aînés (RPA), le programme de transition salariale pour le personnel soignant des RPA a été bonifié. Ainsi, le gouvernement assume la totalité du paiement des primes destinées aux préposés, aux infirmières et aux infirmières auxiliaires dans les RPA, et ce, jusqu'au 31 décembre 2023 ([Cabinet de la ministre déléguée à la Santé et aux Aînés, 2022](#)).

De leur côté, les centres d'hébergement de soins de longue durée privés non conventionnés (CHSLD PNC) ont bénéficié d'une aide gouvernementale à travers une avance de fonds pour compenser l'augmentation de l'utilisation de la MOI qui excède le niveau moyen d'utilisation de celle-ci au cours des trois exercices précédents l'année se terminant au plus tard le 31 mars 2020.

Le financement maximal admissible correspond à une somme de 16 \$ *per diem*, par lit au permis utilisé (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2022). Par ailleurs, les CHSLD privés conventionnés bénéficient d'un budget pour des « rectificatifs » qui permettent de couvrir les dépenses liées au recours à la main-d'œuvre indépendante.

Rappelons également que plusieurs primes destinées au personnel soignant et d'assistance du réseau public et privé conventionné ont été prolongées jusqu'à nouvel ordre, à savoir :

- Les montants forfaitaires de 200 \$ ou de 400 \$ selon la région sociosanitaire pour chaque quart de travail additionnel effectué les jours de fin de semaine;
- Le montant forfaitaire de 2000 \$ pour un changement de quart de jour vers un quart défavorable;
- La prime de référencement de 500 \$;
- Une Rémunération à taux double pour un quart de travail d'une durée minimale de 4h en temps supplémentaire (cette mesure s'applique également aux CHSLD privés, RPA et RI-RTF).

Alors que les ressources intermédiaires font face aux mêmes défis que l'ensemble des autres milieux d'hébergement, aucune aide particulière ne leur a été offerte pour leur permettre de s'adapter à cette nouvelle réalité. L'augmentation des dépenses liées à la MOI est telle, qu'à défaut d'un soutien financier immédiat de la part du gouvernement, la qualité des services aux usagers risque d'être compromise et certains milieux craignent devoir mettre fin à leurs ententes avec les établissements de santé et de services sociaux faute de solutions alternatives.

#### **Recommandation 5 :**

**Octroyer une aide financière aux ressources intermédiaires contraintes de faire appel aux services d'une agence de placement de personnel et à de la MOI pour assurer la continuité de leurs services.**

## Autres recommandations

---

### Tarifification horaire maximale

Le 1er juin 2022, la *Loi visant à mettre fin à l'état d'urgence sanitaire tout en prévoyant le maintien de mesures transitoires nécessaires pour protéger la santé de la population*<sup>11</sup> a été adoptée. Comme son nom l'indique, cette loi a mis fin à l'état d'urgence sanitaire déclaré le 13 mars 2020, tout en reconduisant certaines mesures prévues dans les arrêtés ministériels du ministre de la Santé et des Services sociaux pris en vertu de la *Loi sur la santé publique*<sup>12</sup>.

Parmi ces mesures figuraient l'imposition d'une tarification horaire maximale pouvant être facturée à un organisme du secteur de la santé et des services sociaux par un prestataire de services ou par une agence de placement de personnel pour certaines catégories d'emploi, dont celles de PAB et d'ASSS que l'on retrouve en RI conformément à l'arrêté ministériel 2022-033<sup>13</sup>. Ces mesures ayant pris fin le 31 décembre 2022, nous recommandons de les reconduire sans délai pour éviter que des montants encore plus élevés soient facturés par des agences de placement de personnel.

#### Recommandation 6 :

**Reconduire la tarification horaire maximale prévue à l'arrêté ministériel numéro 2022-033 pour les titres d'emploi de préposé aux bénéficiaires (PAB) et d'auxiliaire aux services de santé et sociaux (ASSS)**

Malgré l'imposition d'une tarification horaire maximale pour différents titres d'emploi pendant l'état d'urgence sanitaire, il nous a été rapporté sur le terrain que celle-ci n'était pas toujours respectée par certaines agences de placement de personnel qui facturaient des taux horaires plus élevés que ceux déterminés par les arrêtés ministériels, prenant ainsi en otage les milieux d'hébergement en pénurie de personnel qui n'avaient pas d'autres choix que de recourir aux agences pour offrir les services de soutien et d'assistance à leurs résidents. Il nous apparaît donc souhaitable que soit mise sur pied une ligne directe entre les organismes du secteur de la santé et des services sociaux et le MSSS pour dénoncer les manquements législatifs ou règlementaires.

#### Recommandation 7 :

**Créer un guichet administré par le MSSS pour dénoncer les agences de placement de personnel qui contreviennent à une disposition d'un règlement dont la violation constitue une infraction en vertu du paragraphe 6° du deuxième alinéa de l'article 338.2 inséré par le PL 10.**

---

<sup>11</sup> *Loi visant à mettre fin à l'état d'urgence sanitaire tout en prévoyant le maintien de mesures transitoires nécessaires pour protéger la santé de la population*, LQ 2022, ch. 15.

<sup>12</sup> *Loi sur la santé publique*, RLRQ c S-2.2.

<sup>13</sup> Arrêté numéro 2022-033 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 11 mai 2022.

## Dispositions pénales

C'est sans doute en raison de certaines pratiques des agences que le PL 10, à son quatrième article, ajoute une disposition pénale ayant pour conséquence d'imposer des amendes à quiconque contrevient à une disposition réglementaire prise en vertu du projet de loi. Bien que nous partagions la volonté du ministre de la Santé de limiter le recours aux services d'une agence de placement de personnel et à la main-d'œuvre indépendante dans les ressources intermédiaires, l'ARIHQ s'inquiète à l'idée que des gestionnaires de RI se fassent imposer des amendes en ayant recours à la MOI pour maintenir les services de soutien et d'assistance de base à leurs usagers.

En partant du postulat qu'il n'est jamais souhaitable ou avantageux pour une RI d'utiliser les services d'une agence de placement de personnel pour les motifs énumérés précédemment, cela constitue la solution de dernier recours à leur disposition pour éviter d'être en bris de service. En empêchant les RI d'y recourir, celles-ci se retrouveraient privées de leur bouée de sauvetage et il est impératif qu'une solution alternative soit mise à leur disposition pour maintenir des services de qualité aux résidents dont le bien-être et l'intégrité physique sont une obligation de résultat.

Conformément à l'Entente nationale<sup>14</sup>, le placement et le déplacement d'un usager sont du ressort des établissements de santé et de services sociaux, à savoir les CISSS et les CIUSSS. Ainsi, les RI sont responsables de recevoir tout usager que lui réfère l'établissement, sauf circonstances exceptionnelles, dans la mesure où l'usager correspond au type d'usagers prévu à l'entente particulière. En d'autres mots, cela implique que les RI n'ont aucun contrôle sur les résidents qu'ils doivent accueillir.

Bien que les établissements de santé et de services sociaux doivent s'assurer qu'une RI a la capacité d'accueillir les usagers qui lui sont confiés, il arrive fréquemment que les besoins en matière de soutien et d'assistance requis par un usager soient sous-évalués ou qu'ils ne cadrent tout simplement pas dans le milieu de vie où ils sont envoyés, ce qui ajoute une pression additionnelle sur les ressources humaines et qui peut nécessiter l'embauche d'employés additionnels, étant donné qu'il n'y a pas de ratios de personnel préétablis en RI. Cette réalité s'ajoute au contexte général dans lequel les RI évoluent, à savoir avec une clientèle dont les besoins s'alourdissent avec le temps et qui nécessite de plus en plus de ressources.

Même s'il est possible pour une RI de faire une demande de déplacement pour un usager requérant plus de services que ce que la capacité de son milieu de vie peut lui offrir, ces demandes sont généralement traitées par les établissements de santé et de services sociaux dans un délai d'un an à deux ans, ce qui est amplement suffisant pour désorganiser complètement une RI et nécessiter le recours à de la MOI sur une période prolongée en cas de pénurie de personnel.

N'ayant aucun contrôle sur la lourdeur des besoins des résidents qui leur sont confiés et considérant les délais de déplacement anormalement élevés, les RI ne devraient pas faire l'objet des dispositions pénales en cas de recours nécessaire et exceptionnel à de la MOI.

### Recommandation 8 :

**Exclure les RI de l'application des dispositions pénales introduites par l'article 531.0.2 du PL 10.**

---

<sup>14</sup> Section 2-4.00

### **Recommandation 9 :**

**Mandater chaque établissement de santé et de services sociaux de constituer une banque de personnel pouvant être mis à la disposition des RI en cas d'urgence, le tout en fonction des besoins de la région desservie.**

### **Recommandation 10 :**

**Clarifier les responsabilités des établissements de santé et de services sociaux en cas de manque de personnel dans une RI.**

## **Application du PL 10**

Bien que le PL 10 comprend un mécanisme par lequel une ressource intermédiaire peut, en raison de circonstances exceptionnelles, continuer à recourir pour une période déterminée aux services d'une agence de placement de personnel ou à de la MOI, la pénurie de personnel est telle qu'il est difficile pour l'ARIHQ d'évaluer à quel moment le réseau des RI aura les reins suffisamment solides pour s'affranchir complètement de la MOI.

Chose certaine, il nous apparaît impensable qu'une telle législation puisse s'appliquer aux ressources intermédiaires tant et aussi longtemps que les enjeux soulevés par les recommandations précédentes n'ont été résolus. Avec un réseau de plus de 1 200 milieux d'hébergement, le MSSS risquerait d'être inondé de demandes d'exemptions, compromettant ainsi les objectifs recherchés par le PL 10. Pour réduire cette dernière éventualité, il serait d'ailleurs judicieux de permettre à un établissement de santé et de services sociaux de faire une demande d'exemption temporaire pour toutes les RI qui se trouvent sur son territoire.

Finalement, les difficultés à recruter du personnel varient considérablement d'une région à l'autre. Par conséquent, l'ARIHQ appuie l'approche qui a été annoncée par le ministre de la Santé lors de l'annonce du PL 10 qui consiste à une application différée des différentes mesures envisagées selon les régions administratives.

### **Recommandation 11 :**

**Consulter les organismes du secteur de la santé et des services sociaux pour déterminer le moment de l'entrée en vigueur des dispositions du PL 10.**

### **Recommandation 12 :**

**Permettre à un établissement de santé et de services sociaux de demander l'exemption prévue à l'article 338.3 pour l'ensemble des RI sur son territoire.**

### **Recommandation 13 :**

**Prévoir un mécanisme d'application différée des dispositions réglementaires prises en vertu du PL 10 par région administrative.**

## Conclusion

---

À la lumière de ce qui précède, l'ARIHQ réitère son appui au PL 10 visant à limiter et à encadrer le recours aux services d'une agence de placement de personnel et à de la MOI dans le secteur de la santé et des services sociaux. Non seulement la situation actuelle n'est pas viable économiquement, mais celle-ci a un impact négatif sur la qualité des services de soutien et d'assistance offerts aux résidents, car elle entraîne un roulement de personnel qui n'est pas optimal dans un environnement qui héberge des personnes vulnérables ayant besoin d'une grande stabilité.

L'ARIHQ tient cependant à rappeler que le recours à la MOI et aux agences de placement de personnel est un symptôme de la pénurie de main-d'œuvre. Une solution qui viserait uniquement à limiter leur utilisation par les acteurs du milieu de la santé sans s'attaquer aux véritables causes du manque de personnel qualifié dans l'ensemble des régions du Québec risque de rater sa cible. Parallèlement à l'application du PL 10, il est donc impératif que des mesures soient mises en place pour accompagner les RI afin de réussir cette transition.

Parmi les recommandations formulées dans le présent mémoire, il est nécessaire de bonifier la MAES qui fait l'objet d'une lettre d'entente entre l'ARIHQ et le ministre de la Santé afin de réduire l'écart salarial qui s'est creusé avec le réseau public, élargir son éligibilité à tous les employés qui offrent des services de soutien et d'assistance aux résidents et étendre son application aux heures travaillées par la MOI. Plus largement, une politique salariale harmonisée basée sur l'équité et le principe « à travail égal, salaire égal » doit être urgemment déployée à travers les différents milieux d'hébergement de longue durée.

Pour que les RI puissent continuer à jouer pleinement leur rôle auprès des 18 550 résidents vulnérables qu'elles hébergent, une aide gouvernementale urgente est nécessaire, laquelle ne saurait attendre la fin de la période prévue à l'Entente nationale actuellement en vigueur. Une compensation financière pourrait également être octroyée aux RI qui dépendent de la MOI pour maintenir leurs services aux usagers pendant la période transitoire comme ce fut le cas pour d'autres milieux.

Considérant la variabilité de la pénurie de main-d'œuvre d'une région à l'autre, il est crucial que l'entrée en vigueur des dispositions législatives et réglementaires du PL 10 se fasse graduellement et en collaboration avec les organismes du secteur de la santé et des services sociaux. D'ici à ce que le recours à la MOI soit complètement interdit, il importe également de reconduire la tarification horaire maximale des titres d'emplois de PAB et d'ASSS que peuvent facturer les agences de placement de personnel et de mettre sur pied un guichet permettant aux acteurs du milieu de la santé de dénoncer les pratiques illégales.

Finalement, plutôt que d'imposer des amendes aux RI qui sont contraintes de faire appel à de la MOI, une meilleure définition des responsabilités des établissements de santé et de services sociaux en cas de manque de personnel et la constitution d'une banque d'employés en cas de bris de service dans une RI nous apparaissent comme des solutions plus adéquates.





**MÉMOIRE PRÉSENTÉ À LA  
COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES  
SOCIAUX  
DANS LE CADRE DES CONSULTATIONS  
PARTICULIÈRES ET AUDITIONS PUBLIQUES**

**PROJET DE LOI N° 10**

**LOI LIMITANT LE RECOURS AUX SERVICES  
D'UNE AGENCE DE PLACEMENT DE  
PERSONNEL ET À DE LA MAIN-D'ŒUVRE  
INDÉPENDANTE DANS LE SECTEUR DE LA  
SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

---

**RÉDACTION : SIMON TELLES**