

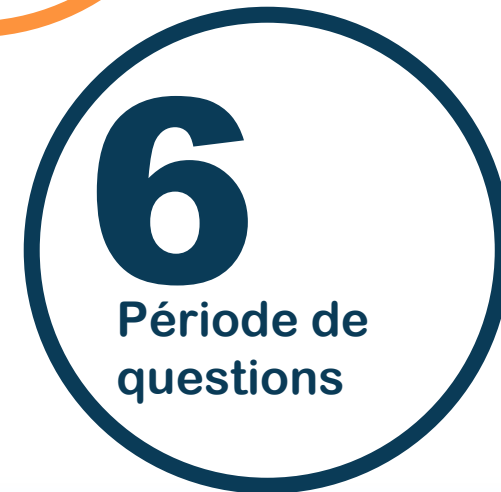
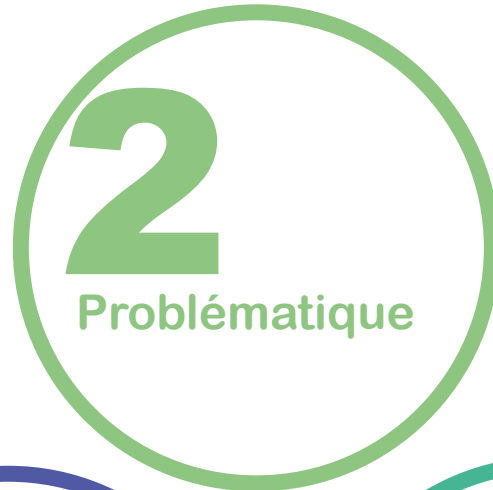
Briefing technique



**Projet de 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**

15 février 2023

Plan de la présentation



Concepts clés

Main-d'œuvre indépendante (MOI)

Correspond au concept de rémunérer des entreprises (personnes morales) afin de louer les services de leur personnel.

Agence

Représente les entreprises dont au moins l'une des activités consiste à offrir des services de location de personnel.

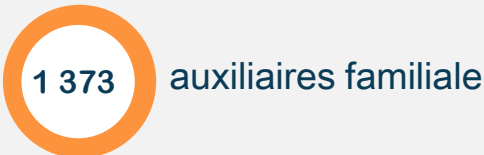
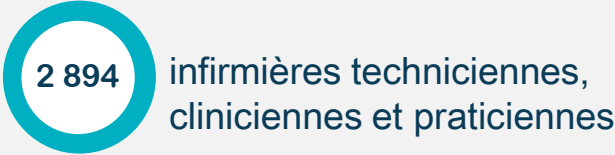
Gardiens de sécurité

Exclusion basée sur la Loi sur la sécurité privée.

Quelques données importantes

2021-2022

11 278 équivalent temps complet en main-d'œuvre indépendante



918	Infirmière auxiliaire
795	Préposé à l'entretien ménager
516	Employé de bureau
313	Éducateurs

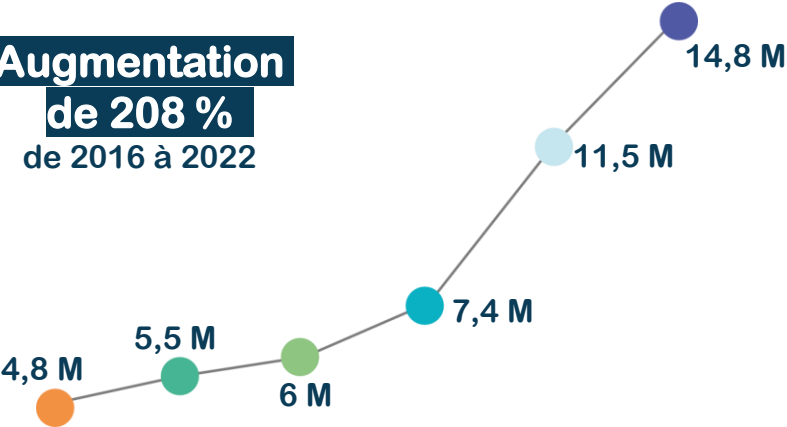
287	Autres services auxiliaires
236	Travailleur social, AITS
244	Autre paratechnique
105	Autre personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires

147	Métiers
117	Autre technicien de la santé
105	Autre personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires
57	Inhalothérapeute
394	Autre personnel

Évolution du recours à la main-d'œuvre indépendante en nombre d'heures

2016-2022

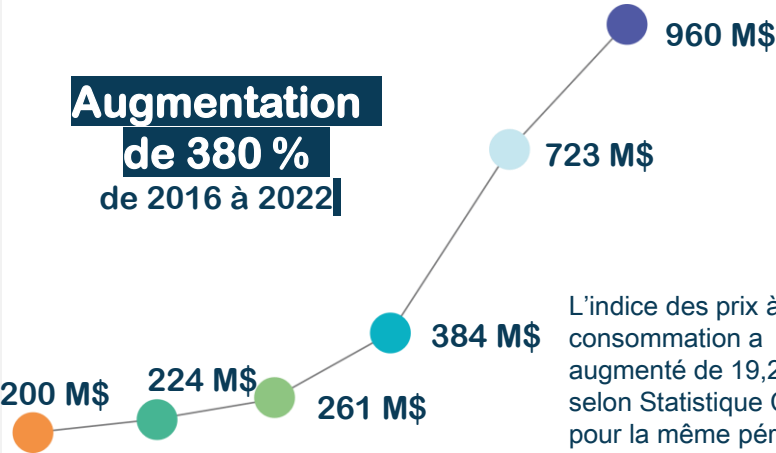
Augmentation de 208 %
de 2016 à 2022



Évolution des coûts de la main-d'œuvre indépendante en dollars

2016-2022

Augmentation de 380 %
de 2016 à 2022



L'indice des prix à la consommation a augmenté de 19,25% selon Statistique Canada pour la même période.

2019-2021

25 %
plus d'infirmière en agence privée depuis deux ans.

Cercle de la main-d'œuvre indépendante



Facteur
aggravant :
la pandémie

Problématiques

Coûts élevés

Alors que le recours à la main-d'œuvre indépendante se chiffrait autour de 200 M\$ en 2016-2017 (41,66 \$/h), il est maintenant autour de 1 G\$ en 2021-2022 (67,58 \$/h : +62 %).

Impact sur la qualité des services

Le recours à la main-d'œuvre indépendante et la croissance de celui-ci n'est pas sans impact sur la qualité des services à la population.

Iniquités entre le personnel affecté à des tâches

Équipes de travail moins stables

Des difficultés quant à la formation et l'application de certaines bonnes pratiques et mesures

Personnel parfois moins habitué à l'environnement de travail, au personnel régulier, aux patients, le tout nuisant à la qualité et la sécurité des soins

Augmentation du recours à la MOI

Le recours à la main-d'œuvre indépendante, qui doit être une solution de dernier recours afin d'assurer l'accessibilité, la continuité des services ainsi que la sécurité des usagers, est devenu une pratique répandue.

En 2016-2017, le recours à la main-d'œuvre indépendante représentait 4,8 millions d'heures travaillées au sein du RSSS. Malgré les arrêtés ministériels, en 2021-2022, le recours à la main-d'œuvre indépendante représentait 14,8 millions d'heures travaillées au sein du RSSS.

Limites des leviers disponibles

À l'heure actuelle, il n'existe aucune disposition légale permettant d'encadrer le recours à la main-d'œuvre indépendante et aux agences dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Exemples d'augmentation des coûts par établissement

	2016-2017	2017- 2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	% aug. 6 ans*
CISSS Abitibi-Témiscamingue	6 M	9 M (50 %)	15 M (67 %)	35 M (133 %)	55 M (57 %)	66 M (20 %)	950 %
CISSS Côte-Nord	6 M	8 M (33 %)	13 M (63 %)	29 M (124 %)	66 M (128 %)	100 M (52 %)	1 664 %
CISSS Outaouais	3 M	4 M (25 %)	6 M (33 %)	11 M (83 %)	12 M (9 %)	14 M (17 %)	420 %
CISSS Laurentides	6 M	6 M (0 %)	9 M (50 %)	23 M (156 %)	74 M (222 %)	76 M (3 %)	1 272 %

Objectif du projet de loi



Accorder au ministre de la Santé le **pouvoir d'encadrer et d'interdire** la MOI, notamment avec les leviers suivants :

- Permettre de **fixer un taux horaire maximum** par titre d'emploi.
- Permettre de **délimiter les secteurs** pour lesquels le recours à la MOI demeure permis.
- Permettre de **prolonger la durée** pendant laquelle un établissement peut avoir recours à la MOI.
- Permettre l'**imposition de mesures administratives et d'infractions pénales** en cas de non respect de la loi ou du règlement.
- Octroyer des **pouvoirs d'inspection et d'enquête** permettant d'assurer le respect de la loi et du règlement.

Qui est visé par le projet de loi ?



Inclusions

Établissements publics

Établissements privés conventionnés (EPC)

Résidents privés pour ainés (RPA)

Ressources intermédiaires et ressources de types familiales (RI-RTF)

Maisons de soins palliatifs

Institutions religieuses avec infirmerie ou celles qui maintiennent une installation d'hébergement et de soins de longue durée



Exclusions

Agents de sécurité

Certaines modalités d'exclusion sont recommandées au règlement :

- RPA dont l'exploitant partage son lieu principal de résidence avec les résidents
- RI visées par la Loi sur la représentation des ressources de types familiales (LRR)
- Maisons de soins palliatifs
- Institutions religieuses

Règlement

Définira les termes « agence de placement de personnel » et « main-d'œuvre indépendante ».

Fixera la période durant laquelle un organisme du secteur de la santé et des services sociaux peut recourir à de la main-d'œuvre indépendante.

Déterminera les obligations qui incombent à un organisme du secteur de la santé et des services sociaux, à une agence ou à son personnel.

Établira toute autre condition ou modalité relative au recours aux agences ou à leur personnel.

Prévoira des dispositions variables en fonction des réalités de certains territoires.



Actions réalisées depuis l'adoption de la loi visant à mettre fin à l'état d'urgence sanitaire

Modification de la directive sur la main-d'œuvre indépendante

Publication de la directive (2022-025) le 20 décembre 2022

Révision des contrats du Centre d'acquisitions gouvernementales

Modifications apportées aux contrats depuis l'automne 2022

Calendrier d'abolition du recours à la MOI envisagé

