

Guide de saisie

Formulaire de reddition de comptes pour les agences de placement
de personnel et pour la main-d'oeuvre indépendante

Octobre 2026

ÉDITION

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat Ressources humaines et affaires gouvernementales en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé, de la Prévention et des Aînés.

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse : publications.msss.gouv.qc.ca.

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

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

TABLE DES MATIÈRES

MISE EN CONTEXTE	1
OBJECTIF DU FORMULAIRE	1
DIRECTIVES GÉNÉRALES DE SAISIE	1
MODALITÉS DE SAISIE.....	1
DONNÉES À SAISIR AU FORMULAIRE	2
RESPONSABLE DU FORMULAIRE	4
ANNEXE I.....	5

MISE EN CONTEXTE

Le [Règlement sur le recours aux services des agences de placement de personnel et à de la main-d'œuvre indépendante dans le domaine de la santé et des services sociaux](#) (Règlement) est entré en vigueur le 16 octobre 2024. Il vise notamment à interdire progressivement le recours aux agences de placement de personnel (agences) dans le domaine de la santé et des services sociaux, sauf exception.

Ce cadre réglementaire impose aux agences différentes obligations, notamment celle de transmettre, sur une base trimestrielle, diverses données de reddition de comptes. Le non-respect de cette obligation pourrait donner lieu à des mesures de contrôle, ainsi qu'aux mesures administratives ou sanctions prévues par le cadre en vigueur. Le présent guide vise à fournir aux agences les informations nécessaires afin de remplir adéquatement le *Formulaire de reddition de comptes pour les agences de placement de personnel et pour la main-d'œuvre indépendante* (formulaire).

OBJECTIF DU FORMULAIRE

L'objectif du formulaire est de recueillir l'information desdites agences. Les données recueillies permettent au ministère de la Santé, de la Prévention et des Aînés (MSPA) de suivre l'évolution du recours aux agences et de s'assurer que les interdictions en vigueur ainsi que les dérogations autorisées, le cas échéant, sont conformes.

DIRECTIVES GÉNÉRALES DE SAISIE

- Toutes les agences qui offrent de la location de personnel aux prestataires du secteur de la santé et des services sociaux doivent remplir le formulaire lorsque des services de location de personnel sont fournis à des prestataires.
- Les prestataires visés par le Règlement sont énumérés à l'annexe I - Liste des organismes visés pour la reddition de comptes.
- Le personnel d'encadrement et l'ensemble des titres d'emploi inscrits à la [nomenclature des titres d'emplois, des libellés, des taux et des échelles de salaire du réseau de la santé et des services sociaux \(Nomenclature\)](#) doivent faire l'objet de la reddition de comptes, donc du formulaire.
- Les données issues de contrats autres que la location de personnel sont exclues de la reddition de comptes, donc du formulaire.
- Pour les prestataires qui ne recourent pas aux titres d'emploi du réseau de la santé et des services sociaux, la fonction doit tout de même correspondre aux libellés de la Nomenclature.
- Lorsque la prestation de travail est effectuée à domicile, le port d'attache est l'installation de départ.

MODALITÉS DE SAISIE

Le formulaire est traité avec ces paramètres :

- Un formulaire doit être saisi par trimestre, à commencer par la période du 1^{er} avril au 30 juin.
- La saisie du formulaire s'effectue quatre fois par année financière.

- La limite de saisie est déterminée au 60^e jour suivant la date de fin de chaque trimestre, à 15 h 00.
- Chaque agence doit saisir son propre formulaire.
- Le recours à plusieurs formulaires est requis lorsque l'espace est insuffisant.
- L'utilisation des valeurs « N/A » et « N/D » n'est pas autorisée pour la saisie du formulaire : inscrivez « 0 » lorsque la valeur est à zéro.
- Il n'est pas nécessaire de ventiler les données par installation lorsque le prestataire en possède plusieurs. Toutefois, elles doivent pouvoir être fournies sur demande du MSPA dans un délai maximal de 60 jours.
- Pour Santé Québec, les informations doivent être transmises globalement pour chaque établissement concerné, par exemple Santé Québec Abitibi-Témiscamingue, Santé Québec Outaouais, etc.
- Seuls les prestataires pour lesquels votre entreprise a effectué de la location de personnel doivent être inscrits dans le formulaire.
- Chaque formulaire complété doit être transmis sur la [plateforme ShareFile](#).

Les trimestres de chaque année sont répartis ainsi :

Données incluses pour chaque trimestre	Date limite de transmission
Du 1 ^{er} avril au 30 juin	1 ^{er} septembre
Du 1 ^{er} juillet au 30 septembre	1 ^{er} décembre
Du 1 ^{er} octobre au 31 décembre	1 ^{er} mars
Du 1 ^{er} janvier au 31 mars	1 ^{er} juin

DONNÉES À SAISIR AU FORMULAIRE

Le formulaire est constitué d'une page. Les informations à saisir sont :

- **Identification de l'agence de placement de personnel**
 - **Nom de l'agence** : Nom légal de votre agence.
 - **Numéro de permis CNESST** : Numéro de permis émis par la CNESST pour votre agence.
 - **Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)** : NEQ de votre entreprise.
 - **Année de référence** : Année de référence pour laquelle vous inscrivez des données.
 - **Période de trimestre** : Trimestre, selon le tableau susmentionné, pour lequel vous inscrivez des données.
- **Identification de la personne contact**
 - **Prénom et nom de la personne contact** : Prénom et nom de famille de la personne contact de l'agence qui peut être jointe par le MSPA pour toute interrogation sur le formulaire.

- **Adresse courriel professionnel** : Adresse courriel professionnelle de la personne contact de l'agence.
- **Numéro de téléphone** : Numéro de téléphone professionnel de la personne contact de l'agence.
- **Signature** : Signature électronique à l'aide de la fonction d'Acrobat Reader.
- **Date** : Date à laquelle le formulaire est signé.
- **Données**

Les données à saisir portent sur les heures travaillées dans le cadre des services de location de personnel auprès des prestataires du réseau de la santé et des services sociaux. Le temps travaillé et les honoraires facturés doivent être ventilés selon les éléments suivants :

 - **Région** : Région sociosanitaire du prestataire, à l'aide de la liste déroulante, où la location de personnel a été effectuée durant le trimestre.
 - **Type de prestataire** parmi la liste déroulante :
 - Santé Québec
 - EPC : Établissement privé conventionné;
 - EPNC : Établissement privé non conventionné;
 - RPA : Résidence privée pour aînés;
 - MSP : Maison de soins palliatifs;
 - RI : Ressources intermédiaires;
 - RTF : Ressources de type familial;
 - Institution religieuse : institution religieuse qui exploite une infirmerie ou qui maintient une installation d'hébergement et de soins de longue durée pour recevoir ses membres ou ses adhérents.
 - **Prestataire**

Pour Santé Québec et les EPC, sélectionnez le prestataire dans la liste déroulante. Pour les autres, inscrivez le nom légal du client manuellement.
 - **Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)** : NEQ du prestataire client.
 - **Catégorie de personnel** parmi la liste déroulante :
 - Catégorie 1 : Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires;
 - Catégorie 2 : Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers;
 - Catégorie 3 : Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration;
 - Catégorie 4 : Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux.
 - **Titre d'emploi**

Les titres d'emploi inscrits sont affichés selon la catégorie de personnel choisie précédemment.

 - Pour la catégorie 1, les choix se déclinent selon la sous-catégorie :
 - Infirmière;
 - Infirmière clinicienne et praticienne;

- Inhalothérapeute;
 - Perfusionniste;
 - Infirmière auxiliaire.
- Pour les catégories 2-3 et 4, indiquez chaque titre d'emploi sur une ligne différente.
- **Temps travaillé à taux horaire normal**
 - En heures : Somme des heures travaillées à taux simple pour le titre d'emploi inscrit à la colonne précédente par prestataire.
 - En montant (\$) avant taxes : Coût, avant taxes, pour les heures travaillées à taux horaire normal inscrites à la colonne précédente.
- **Temps supplémentaire**
 - En heures : Somme des heures travaillées en temps supplémentaire, le cas échéant, pour le titre d'emploi inscrit à la colonne précédente par prestataire.
 - En montant (\$) avant taxes : Coût, avant taxes, pour les heures travaillées en temps supplémentaire, le cas échéant, inscrites à la colonne précédente.
- **Honoraires facturés**
 - Frais de déplacement : Somme, avant taxes, des frais de déplacement facturés pour le titre d'emploi inscrit dans les colonnes précédentes.
 - Frais de séjour : Somme, avant taxes, des frais de séjour pour le titre d'emploi inscrit dans les colonnes précédentes. Les frais de séjour comprennent les frais d'hôtel, motel, bail ou tout autre lieu d'hébergement.

RESPONSABLE DU FORMULAIRE

- ✓ Pour toutes questions, veuillez communiquer avec le responsable du formulaire à :
moi-agence@ssss.gouv.qc.ca

ANNEXE I

LISTE DES PRESTATAIRES VISÉS POUR LA REDDITION DE COMPTES

- Tous les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux, ce qui inclut :
 - Santé Québec,
 - Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik
 - le Centre de santé Inuulitsivik;
 - le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava;
 - le CLSC Naskapi.
- Les ressources de type familial.
- Les ressources intermédiaires.
- Les résidences privées pour aînées.
- Les maisons de soins palliatifs ainsi que la Maison Michel-Sarrazin.
- Les institutions religieuses qui exploitent une infirmerie ou qui maintiennent une installation d'hébergement et de soins de longue durée pour recevoir leurs membres ou des adhérents.

