

AVIS SUR L'INSTRUMENT DE DÉTERMINATION ET DE CLASSIFICATION DES SERVICES DE SOUTIEN ET D'ASSISTANCE

AUTEUR : ARIHQ

DATE : 08/05/2024

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	4
PREMIÈRE PARTIE : Constats liés à la rétribution et à la qualité des services ..	7
CONSTAT #1 : La rétribution ne tient pas compte du nombre d'employés requis, de la fréquence et de la durée des services	8
CONSTAT #2 : L'absence de critères objectifs pour soutenir le jugement clinique dans la détermination de l'intensité, de la complexité et de la fréquence	11
CONSTAT #3 : L'alourdissement de la clientèle n'est pas représenté par l'Instrument	13
CONSTAT #4 : Subjectivité et iniquité dans l'application de l'Instrument	16
CONSTAT #5 : La multiplication des mesures alternatives de financement offertes par les établissements	23
CONSTAT #6 : Sous-estimation des coûts associés aux services communs	23
CONSTAT #7 : L'Instrument pénalise la performance	25
CONSTAT #8 : Les services à rendre en lien avec les proches d'une personne hébergée ne sont pas considérés.....	26
CONSTAT #9 : Tendance de classifier les comportements dans la même conduite.....	26
CONSTAT #10 : L'Instrument n'est pas en mesure de classifier et rétribuer certains services spécifiques qui ont une intensité supérieure ou qui nécessitent une formation particulière.....	26
CONSTAT #11 : Lors du calcul du niveau de service de la personne hébergée, seulement la cote la plus élevée par descripteur est retenue	28
DEUXIÈME PARTIE : Constats de nature administrative	29
CONSTAT #12 : Les sommaires sont souvent incomplets et ne permettent pas une prise en charge optimale	30
CONSTAT #13 : Le manque de ressources des établissements et le manque de considération de l'expertise des RI.....	31
CONSTAT #14 : La notion d'« habituellement » crée un préjudice important aux personnes hébergées nécessitant des services « irréguliers ».....	32
CONSTAT #15 : L'Instrument contribue au gaspillage de ressources	33
Constat #16 : Le manque d'accès à la formation	34



CONSTAT #17 : L'opacité et le manque de transparence nuisent à la collaboration.....	35
CONSTAT #18 : Il n'y a pas de mécanisme de contestation transparent, juste et satisfaisant.....	36
CONCLUSION.....	37
RÉFÉRENCES	38
ANNEXES.....	39



AVANT-PROPOS

Le 5 décembre 2011, l'ARIHQ remettait au ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Yves Bolduc et à la ministre déléguée aux services sociaux, Mme Dominique Vien, un document intitulé « Avis sur le projet de règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial ».

En août 2014, une mise à jour de cet avis proposait de communiquer, aux équipes ministérielles concernées, les problèmes encourus par l'application de l'Instrument. Il soulignait les limites d'un « [...] modèle unique de gestion clinique qui repose sur le degré d'intensité des services particuliers rendus à chaque usager. »¹

Dans cette nouvelle version, l'ARIHQ mentionnait que « Les difficultés entourant l'application de l'Instrument persistent et reposent pour l'essentiel sur l'inadéquation entre l'intensité réelle des services rendus et l'évaluation qu'en fait l'Instrument. Ces difficultés ont des répercussions importantes et souvent négatives. L'ARIHQ pose donc sur l'Instrument un regard critique. »²

Aujourd'hui, en mars 2024, soit 10 ans plus tard, ce constat est toujours d'actualité. Nous apercevons que les problématiques fondamentales liées à l'Instrument sont encore présentes. En outre, le fait que l'Instrument soit associé à la rétribution dénature sa mission première d'agir comme outil clinique centré sur les services à rendre aux personnes hébergées et est un obstacle indéniable à la collaboration entre les ressources et les établissements.

Notre objectif, dans cet avis, qui se veut une suite de celui de 2014, est de démontrer sous la forme de constats que l'Instrument de classification demeure un outil inadéquat et préjudiciable pour nos personnes hébergées et pour notre réseau dans sa globalité. Nous entamerons par la suite la 2^e partie de nos travaux, soit une consultation nationale avec nos membres, avec l'intention de présenter des propositions et des recommandations qui auront l'ambition d'améliorer l'outil de classification, et par le fait même le réseau des ressources intermédiaires en hébergement du Québec.

Depuis plusieurs années, l'Instrument est considéré comme étant un irritant majeur pour les ressources intermédiaires (RI). Dans un sondage national conçu par l'ARIHQ en 2023³, répondu par 387 membres de l'Association, l'Instrument de classification ressort comme étant la 2^{ème} priorité à régler, pour les raisons suivantes :

- Il est un obstacle important à une saine collaboration entre les ressources et les établissements.
- Il ne permet pas de financer adéquatement les ressources.

¹ [ARIHQ, Avis sur l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien et d'assistance, août 2014](#), page 3

² Idem

³ ARIHQ, Sondage de satisfaction sur différents aspects du partenariat et de la collaboration avec le CISSS/CIUSSS/CRSSS, décembre 2023



- Plus préoccupant encore, l'Instrument est incapable de répondre à sa mission première, soit celle d'être un outil de travail représentant les services réels à rendre aux personnes hébergées.

Que ce soit lors des négociations ou des comités nationaux, on nous répète ad nauseam que l'Instrument est un outil clinico-administratif et non un outil financier. Nous sommes en désaccord avec cette prémisse théorique qui semble dissociée de la réalité. Nos arguments sont les suivants :

- L'aspect financier est fondamentalement intégré à l'outil clinique. Le Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial détermine le système de cote et de niveaux de services, qui sont utilisés uniquement pour déterminer la rétribution. Isolés, les cotes et les niveaux de services n'ont aucune utilité. Il n'y a pas d'adéquation entre le niveau de services et la charge de travail, le nombre d'employés requis, les besoins de la personne hébergée ou la lourdeur de la clientèle. La raison d'être du niveau de services est de déterminer la rétribution.
- La composante principale de la rétribution de toutes les RI-RTF, tous associations et syndicats confondus, est liée à l'Instrument de classification.
- La composante du soutien et assistance rattachée aux niveaux de service est celle qui est associée au financement du personnel qui offre les services de soutien.
- Les établissements ont mis en place des mécanismes qui ont pour objectif de diminuer ou de limiter les cotes et les niveaux de services. Nous observons d'importantes résistances lorsqu'il s'agit de revoir les cotes à la hausse. L'Instrument sert d'outil de contrôle budgétaire.
- La lettre d'entente numéro 1 de l'Entente nationale, relative à la procédure d'examen de la classification, confirme à deux reprises le lien entre l'Instrument et la rétribution :
 - « CONSIDÉRANT l'impact des décisions de l'établissement à cet égard notamment quant au niveau des services devant être offerts aux usagers et quant à la rétribution à verser aux ressources. »
 - « F) l'analyse de la demande d'examen par la personne responsable et la décision du cadre qui s'ensuit doivent essentiellement viser à ce que les services de soutien ou d'assistance déterminés par l'établissement répondent aux besoins des usagers et que leur prise en compte rende justice à la ressource au regard de sa rétribution ; »

Notre analyse de l'Instrument doit donc impérativement tenir compte des aspects cliniques, administratifs et financiers. Séparer l'aspect financier de l'Instrument limite notre capacité à innover et à repérer des solutions pérennes en diminuant la lourdeur administrative et en optimisant la rétribution.

N'oublions pas un aspect fondamental : la rétribution, en particulier celle découlant de la composante du soutien et de l'assistance, est directement connectée à la qualité des services. Puisque la rétribution des ressources intermédiaires est strictement balisée par une entente nationale, il est impossible pour ces entreprises de dégager des revenus additionnels. Si la rétribution est insuffisante, les RI n'ont pas d'autres options que de couper dans les dépenses. De plus, la composante financière rattachée à l'Instrument est celle dont provient la majorité du financement des ressources. L'Instrument a donc un impact immédiat et majeur sur le financement de l'ensemble du réseau des RI.



Lors d'un sondage réalisé par l'agence de service-conseil TACT en mars 2024, les répondants membres de l'ARIHQ ont été sondés sur les principales dépenses d'exploitation qui peuvent être coupées lors d'enjeux de financement.⁴ Les réponses sont les suivantes : réduction de la qualité de la nourriture, réduction du personnel dédié aux soins et aux autres services, diminution des activités et retard dans l'entretien et l'amélioration des espaces physiques. Nous pouvons donc établir un lien évident entre la rétribution, le sous-financement et la qualité des services.

Depuis les dernières années, l'ARIHQ a compilé des données et observations liées à l'Instrument à travers le Québec. Nous pouvons désormais comparer son application par les 23 CISSS, CIUSSS et CRSSS de la province. Ces informations ont été récoltées lors d'ateliers et formations offerts par l'ARIHQ, lors d'échanges avec nos membres, lors des procédures d'examen, lors des comités locaux de concertation et à la suite de demandes d'accès à l'information au MSSS.⁵

L'ARIHQ est également très impliquée auprès de ses membres pour les soutenir, par exemple : accompagnement personnalisé, accompagnement lors de procédure d'examen, animation d'ateliers théoriques mensuels, animation d'ateliers sur demande, création d'un guide de préparation aux rencontres de classifications (1^{ère} et 2^{ème} édition)⁶ et la calculatrice « Classif-Expert »⁷, qui permet de faciliter la gestion des classifications.

Pour faciliter la lecture de ce document, les constats sont présentés en deux parties :

- 1^{ère} partie : Les constats liés à la rétribution et à la qualité des services
- 2^{ème} partie : Les constats de nature administrative

Il est aussi notable de clarifier que ces constats sont des observations générales qui brossent un portrait national, sans viser des programmes, des établissements ou des régions en particulier.

L'ARIHQ se positionne comme un partenaire clé qui a à cœur l'amélioration du réseau des ressources intermédiaires. Nous souhaitons activement participer à un comité de travail avec les instances décisionnelles afin de proposer des solutions qui perfectionneront ou remplaceront l'Instrument actuel par un outil mieux adapté, ayant pour finalité l'amélioration de la qualité des services offerts, contribuant ainsi au bien-être des personnes hébergées dans nos milieux de vie de qualité.

⁴ TACT, Sondage auprès des ressources intermédiaires, mars 2024

⁵ [Demande d'accès Réf. : 1847 00/2023-2024.384](#)

⁶ Voir annexe

⁷ [ARIHQ, Calculatrice « Classif-Expert », décembre 2023](#)



PREMIÈRE PARTIE : Constats liés à la rétribution et à la qualité des services



CONSTAT #1 : La rétribution ne tient pas compte du nombre d'employés requis, de la fréquence et de la durée des services

Le nombre d'employés requis ainsi que la fréquence et la durée des services à rendre sont les trois indicateurs principaux pour mesurer, estimer et budgéter les coûts des services par jour, par usager. Ces trois indicateurs ont un point commun : ils ne sont pas pris en compte par l'Instrument et ils n'ont pas d'impact sur la rétribution des ressources intermédiaires.

- **Exemple 1**

Un usager a besoin de services d'accompagnement aux transferts nécessitant un levier, trois employés, totalisant environ 3 h par jour. La ressource recevra la même rétribution que pour un usager nécessitant de l'accompagnement aux transferts une fois par semaine au bain demandant 1 employé, totalisant 15 minutes par semaine.

- **Exemple 2**

Un usager a besoin que l'on change son produit d'incontinence 15 fois par jour. La rétribution sera la même que celui qui a besoin du même service, mais une seule fois par jour.

Lors du calcul du niveau de services de la personne hébergée, seulement la cote la plus élevée par descripteur est retenue. Ce système pénalise financièrement les ressources qui hébergent des usagers dont les services se retrouvent dans un nombre limité de descripteurs, même si ces derniers ont besoin de davantage de services en nombre d'employés et/ou en heures de soins. Ce problème sera approfondi dans le constat #11.

Il est également intéressant de mentionner que le pointage en tant que tel n'a pas d'impact sur la rétribution. Seulement le passage à un autre niveau l'influence. Chaque niveau est composé de 35 points. Par exemple, pour atteindre le niveau 2, la somme de la cote la plus élevée par descripteur doit donner entre 35 et 69 points. De 0 à 34 points, la rétribution est la même, bien que la quantité, la fréquence et la durée des services peuvent varier énormément.

Ce problème génère une iniquité dans le financement, particulièrement pour les ressources hébergeant une clientèle qui a besoin de services fréquents, en nombre élevé d'heures / soin ou d'une intensité qui réclame plusieurs employés.

Si la rétribution permettait d'ajouter du personnel en fonction des besoins réels des usagers, en temps et en ressources, les RI seraient en mesure d'héberger plus longtemps des usagers qui ont des profils plus exigeants. Plusieurs RI pourraient également admettre des usagers ayant des profils plus demandant, dans un contexte de vieillissement de la population, d'alourdissement de la clientèle et de manque de places en hébergement. Selon les dernières données disponibles, datant de décembre 2022, 4186 personnes attendaient une place en CHSLD.⁸

⁸ [Rapport annuel d'activités 2022-2023](#), page 73



D'autre part, le vieillissement de la population québécoise est bien documenté : « Le Québec fait partie des nations dont l'accroissement de la proportion des personnes de 65 ans et plus s'accroît rapidement. [...] En 2016, une personne sur six au Québec était âgée de 65 ans et plus. Cette proportion est maintenant d'une personne sur cinq et pourrait atteindre une personne sur quatre en 2031. Les personnes âgées de 75 ans et plus, quant à elles, représentaient 7,6 % de la population québécoise en 2016. Cette proportion devrait atteindre 12,4 % en 2031. »⁹

« En 2022, la population québécoise comptait plus de 1,8 million de personnes de 65 ans et plus, soit 20,8 % de la population totale. La proportion des personnes de 65 ans et plus dépasse maintenant celle des moins de 20 ans qui représentent 20,6 % de la population. »¹⁰

En complément, voici un passage provenant de l'avis de l'ARIHQ de 2004 :

« L'Instrument ne rend pas justice au travail de certaines ressources qui hébergent des personnes ayant des besoins d'assistance multiples sur le plan physique. Trois heures ou plus de soins sont parfois requises, comme le démontrent les deux exemples ci-dessous :

- **Exemple 1**

Une résidente a des besoins d'assistance multiples touchant plusieurs activités du descripteur physique (soins). Sa stomie nécessite des soins particuliers matin et soir. Il faut par ailleurs prendre sa glycémie quatre fois par jour. Enfin, des traitements de neurostimulation électrique transcutanée (TENS) ont été recommandés par son physiothérapeute. Environ trois heures de soins quotidiens sont requises pour dispenser l'ensemble de ces soins particuliers.

Avec l'Instrument, les différents services rendus sous le descripteur physique (soins) sont amalgamés sous une seule proposition d'activité (l'accompagnement), avec pour résultat une sous-évaluation de la charge réelle de travail (8 points).

Dans ce type de cas, même l'obtention d'une rétribution quotidienne supplémentaire (RQS) selon les critères établis ne permet pas un ajout significatif de ressources.

- **Exemple 2**

Mme F. vit une dégradation physique importante. Elle est tombée à plusieurs reprises avant d'être évaluée par un ergothérapeute qui a demandé qu'elle reste au lit jusqu'à nouvel ordre en raison d'un risque de chute élevé. Une demande a été faite pour qu'elle ait un fauteuil mieux adapté à sa condition et un lève-personne a été livré. Un enseignement a été donné par l'ergothérapeute quant à son mode d'utilisation. Tous les soins doivent se faire au lit. Ainsi, répondre aux besoins de Mme F. requiert presque un service un pour un :

⁹ [Plan d'action gouvernemental Vieillir et vivre ensemble](#), page 13

¹⁰ Idem, page 14



- Une intervenante supplémentaire doit être présente lors des déjeuners et des dîners. Sa sœur tente de l'assister lors des soupers, mais lorsqu'elle ne vient pas, une intervenante doit se libérer.
- Ses collations sont servies trois fois par jour et l'on doit rester avec elle le temps qu'elle mange. Il faut aussi lui servir de l'eau régulièrement durant la journée.
- Sa toilette partielle nécessite deux à trois intervenantes.
- On doit la repositionner chaque deux heures pour éviter les plaies de lit.
- Il faut aller la voir chaque deux heures pour le changement de sa culotte.
- Pour son confort, on doit s'assurer qu'elle a toutes ses choses à portée de main et allumer sa radio au besoin.

Étant donné que cette résidente ne démontre aucun trouble du comportement, le niveau de service établi est de 2 (69 points). Les travailleurs sociaux impliqués ont fait une demande de relocalisation vers un CHSLD, mais entre la demande de relocalisation et le départ réel, des mois peuvent s'écouler.

Dans le cas de Mme F. comme dans le cas précédent, la ressource ne reçoit pas une rétribution équitable en contrepartie des services rendus.»¹¹.

¹¹ [Avis ARIHQ, 2014](#), page 7



CONSTAT #2 : L'absence de critères objectifs pour soutenir le jugement clinique dans la détermination de l'intensité, de la complexité et de la fréquence

Ce constat est fondamental pour bien comprendre les problématiques concernant la rétribution et l'Instrument.

Tout d'abord, le guide d'utilisation indique que « Pour déterminer l'intensité du service requis, l'intervenant doit, d'une part, bien connaître les services de soutien ou d'assistance communs devant être offerts par la ressource. D'autre part, il doit maîtriser les définitions des services tels qu'ils sont décrits dans le lexique et se référer au tableau sur l'intensité des services qui établit la corrélation entre le type d'intervention et la notion d'intensité. En effet, la qualification de l'intensité (régulière ou élevée) est déterminée, entre autres, par l'attention plus ou moins soutenue de la part de la ressource auprès de l'utilisateur pour rendre le service. »¹²

La qualification de l'intensité détermine si un service est rétribué ou non. Effectivement, les services qualifiés d'intensité « régulière » ne valent pas de points dans le calcul de la cote.

Comment un professionnel fait-il pour déterminer si un service requiert « l'attention plus ou moins soutenue de la part de la ressource auprès de l'utilisateur pour rendre le service »? Nous constatons qu'il s'agit d'une interprétation subjective qui peut varier d'un intervenant à l'autre. Il n'y a pas de critères objectifs et mesurables qui permettent aux professionnels d'appuyer leur décision. Ce problème est nettement amplifié lorsque vient le temps de classer les services dans les conduites, puisque les conduites traitent de manifestation de comportements. Ces comportements peuvent être difficiles à observer et à qualifier. Puisque les services d'intensité élevée d'accompagnement valent 30 points dans ces 4 descripteurs, il est primordial qu'ils soient reconnus et bien classifiés, considérant leurs impacts significatifs sur le calcul de la cote et de la rétribution.

Ensuite s'ajoute la notion de « fréquence ». Pour sélectionner un service, celui-ci doit être requis à une fréquence régulière (habituellement). La notion d'« habituellement » n'est pas quantifiée, et ce, pour laisser place au jugement professionnel de l'intervenant. Le service doit être significatif ou demander une certaine intensité. »¹³

Que veut dire « significatif » et « demander une certaine intensité »? Cette notion a pour conséquence qu'en plus d'interpréter la qualification du service, l'intervenant doit évaluer, en fonction de son jugement, si le service est offert à une fréquence dite « régulière ». Cette fréquence n'est volontairement pas délimitée.

Ce constat est la raison principale qui alimente les conflits entre les RI et les établissements concernant la classification des services. Un intervenant qui ne connaît pas nécessairement l'utilisateur ni l'Instrument doit poser un jugement clinique, de nature subjective, qui n'est pas appuyé par des critères objectifs, observables et mesurables. Ce jugement clinique de l'intervenant peut ensuite être modifié par le gestionnaire responsable des approbations des classifications, en modulant les

¹² [Guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance](#), page 37

¹³ [Guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance](#), page 37



cotes à la baisse en diminuant l'intensité. L'Instrument devient ainsi un outil de contrôle budgétaire, au détriment des besoins de l'utilisateur et de la rétribution de la ressource.

Cette absence d'objectivité engendre des iniquités flagrantes d'interprétations, et par le fait même, d'énormes variations dans la rétribution. Elles seront démontrées par des statistiques lors de la présentation des constats #4 et #5.

- **Exemple 1**

Une ressource doit « accompagner » un usager dans l'ascenseur deux fois par semaine dû à une incapacité à se déplacer seul. Un intervenant considère que la fréquence n'est pas suffisante, mais un autre pourrait considérer qu'elle l'est. L'impact est considérable, puisque le service vaut 10 points dans le calcul du niveau de services. Notons que dans les deux cas, l'établissement s'attend à ce que la RI rende le service, qu'il décide de le rétribuer ou non.

- **Exemple 2**

Une ressource doit « accompagner » un usager présentant des comportements difficiles liés à l'impulsion. Plusieurs fois par semaine, un employé doit intervenir 15 minutes auprès de l'utilisateur pour éviter l'escalade. Un intervenant pose un jugement clinique et considère que l'intensité n'est pas suffisante pour la considérer comme étant élevée, sans être en mesure d'expliquer objectivement pourquoi à la RI. La conséquence est que la RI perd 30 points, ce qui équivaut presque à un niveau de services (35 points par niveau).

Il existe toutefois un descripteur, parmi les 17, qui fait consensus et qui n'est jamais une source de conflits : le descripteur 17, « Rendez-vous ». Ce descripteur est unique : c'est le seul dont le pointage est établi en fonction de critères objectifs et mesurables. Effectivement, l'intensité et le pointage sont décidés selon le nombre de rendez-vous mensuels auxquels la ressource doit accompagner l'utilisateur. De plus, la durée de chaque rendez-vous, en heures, incluant le temps de transport et d'attente, détermine le nombre de rendez-vous aux fins du calcul (voir tableau ci-bas). Pour ce descripteur, l'outil est donc capable, précisément, d'établir le nombre de points en fonction de critères objectifs et élimine de ce fait la très grande proportion des enjeux d'interprétation.



CALCUL DU NOMBRE DE RENDEZ-VOUS

- Estimer et additionner, sur une base annuelle, tous les rendez-vous mentionnés dans le descripteur et en faire la moyenne par mois.
- Bien que les rendez-vous chez le médecin ou chez le dentiste soient des services communs attendus de toutes les ressources, ils font partie des types de rendez-vous à calculer, à la condition que la ressource accompagne l'utilisateur.

DURÉE DU RENDEZ-VOUS (incluant le temps de transport et d'attente)	ÉQUIVALENCE EN NOMBRE DE RENDEZ-VOUS
0 - 3 heures*	= 1 rendez-vous
3 - 6 heures	= 2 rendez-vous
6 - 9 heures	= 3 rendez-vous
9 - 12 heures	= 4 rendez-vous
12 - 15 heures	= 5 rendez-vous
15 - 18 heures	= 6 rendez-vous
18 - 21 heures	= 7 rendez-vous
21 - 24 heures	= 8 rendez-vous

* Un rendez-vous de 15 minutes est égal à 1 rendez-vous. À noter qu'il ne s'agit pas de cumuler les rendez-vous de courte durée pour arriver à 3 heures.

14

L'expérience nous démontre qu'éliminer le subjectif de la rétribution est incontournable et permettrait d'améliorer significativement l'Instrument au niveau de la rétribution.

CONSTAT #3 : L'alourdissement de la clientèle n'est pas représenté par l'Instrument

Les quatre tableaux et graphiques suivants exposent l'évolution des classifications des usagers de 2018 à 2023, tous programmes confondus, de tous les établissements, représentant au total 93673 usagers classifiés. Les données proviennent d'une demande d'accès à l'information formulée en novembre 2023.¹⁵

À la lecture des statistiques recueillies, on peut déduire que la clientèle de 2023 exige une intensité de service pratiquement identique à celle de 2018. Le contexte de l'alourdissement de la clientèle, précisé antérieurement, n'est donc aucunement représenté par les classifications des usagers en RI pour adultes et la rétribution n'est pas adaptée pour répondre à cette incontestabilité.

¹⁴ [Guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance](#), page 72

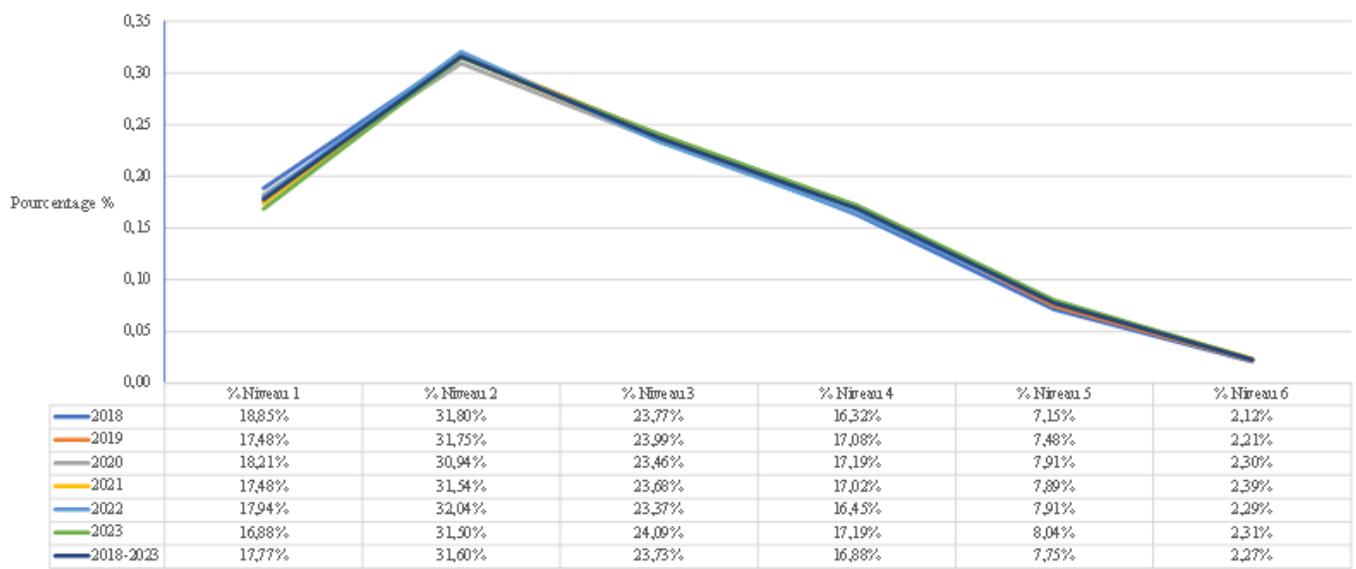
¹⁵ [Demande d'accès Réf. : 1847 00/2023-2024.384](#)



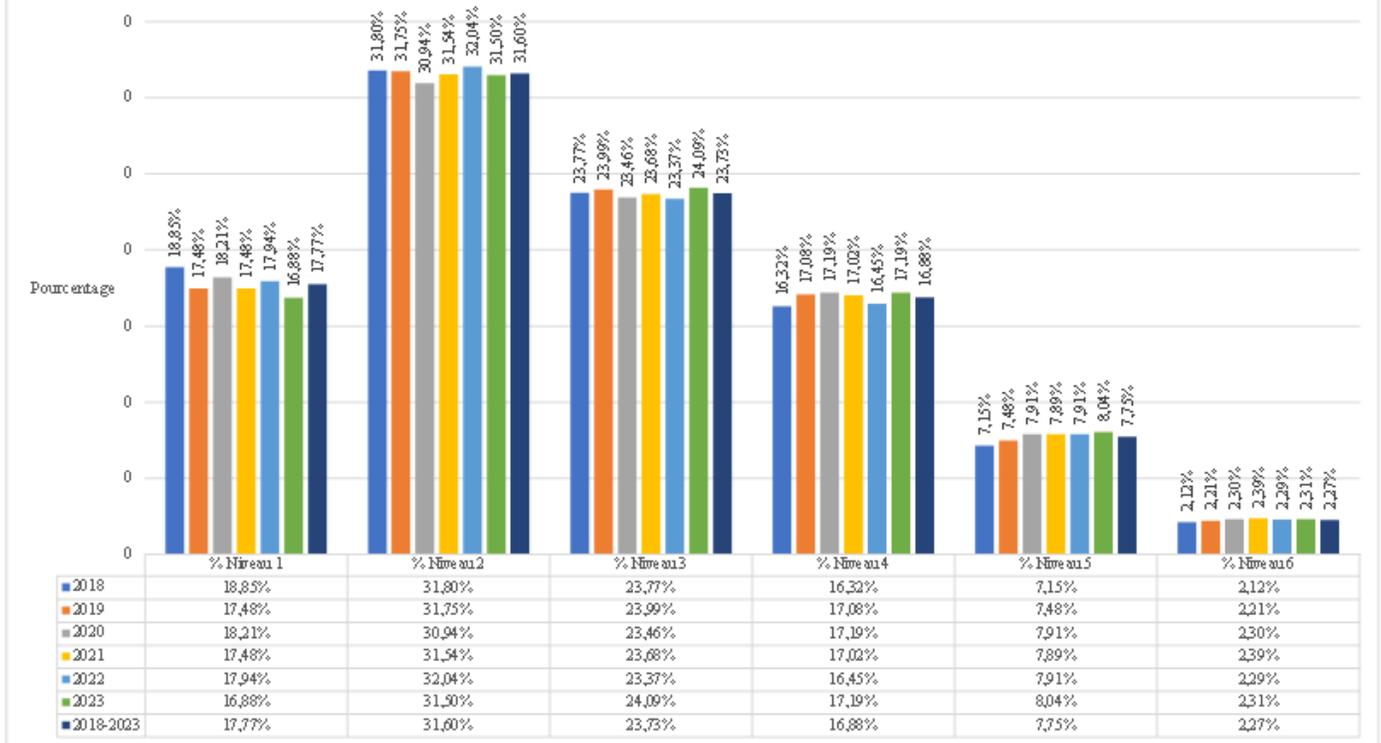
Année	Somme de Niveau_1	Somme de Niveau_2	Somme de Niveau_3	Somme de Niveau_4	Somme de Niveau_5	Somme de Niveau_6	Sommes usagers Niveau 1-6
2018	2 585	4 360	3 259	2 237	980	290	13 711
2019	2 605	4 731	3 575	2 545	1 115	330	14 901
2020	2 769	4 705	3 567	2 613	1 202	349	15 205
2021	2 804	5 061	3 800	2 731	1 266	383	16 045
2022	3 004	5 365	3 913	2 755	1 324	384	16 745
2023	2 880	5 375	4 111	2 934	1 372	394	17 066
2018-2023	16 647	29 597	22 225	15 815	7 259	2 130	93 673

Année	% Niveau 1	% Niveau 2	% Niveau 3	% Niveau 4	% Niveau 5	% Niveau 6	Cumulatif Niveau 1-2	Cumulatif Niveau 1-3	Cumulatif Niveau 1-4	Cumulatif Niveau 1-5
2018	18,85%	31,80%	23,77%	16,32%	7,15%	2,12%	50,65%	74,42%	90,74%	97,88%
2019	17,48%	31,75%	23,99%	17,08%	7,48%	2,21%	49,23%	73,22%	90,30%	97,79%
2020	18,21%	30,94%	23,46%	17,19%	7,91%	2,30%	49,15%	72,61%	89,80%	97,70%
2021	17,48%	31,54%	23,68%	17,02%	7,89%	2,39%	49,02%	72,70%	89,72%	97,61%
2022	17,94%	32,04%	23,37%	16,45%	7,91%	2,29%	49,98%	73,35%	89,80%	97,71%
2023	16,88%	31,50%	24,09%	17,19%	8,04%	2,31%	48,37%	72,46%	89,65%	97,69%
2018-2023	17,77%	31,60%	23,73%	16,88%	7,75%	2,27%	49,37%	73,09%	89,98%	97,73%

ÉVOLUTION DES CLASSIFICATIONS (TOUS LES PROGRAMMES CLIENTÈLES)



ÉVOLUTION DES CLASSIFICATIONS (TOUS LES PROGRAMMES CLIENTÈLES)



En analysant le tableau ci-bas, qui inclut tous les programmes, nous pouvons constater que la majorité des usagers hébergés dans les RI membres de l'ARIHQ se situent au niveau 2 (31,60 %).

Tableau : % des moyennes des niveaux de services / établissement

Région	Nom établissement	% Niveau 1 TOUS	% Niveau 2 TOUS	% Niveau 3 TOUS	% Niveau 4 TOUS	% Niveau 5 TOUS	% Niveau 6 TOUS	Cumulatif Niveau 1-2 TOUS	Cumulatif Niveau 1-3 TOUS	Cumulatif Niveau 1-4 TOUS	Cumulatif Niveau 1-5 TOUS
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-Île-de-Montréal	10,24%	15,06%	21,98%	26,75%	18,84%	7,13%	25,30%	47,28%	74,03%	92,87%
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	5,29%	20,71%	32,27%	29,55%	10,73%	1,45%	26,00%	58,27%	87,80%	98,53%
11	CISSS des Îles	8,25%	20,62%	26,29%	17,53%	19,07%	8,25%	28,87%	55,15%	71,68%	91,79%
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	12,20%	22,44%	23,44%	25,77%	14,51%	1,63%	34,64%	55,08%	83,86%	96,37%
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-Île-de-Montréal	20,42%	18,93%	16,47%	25,53%	13,53%	5,11%	39,35%	55,82%	81,35%	94,89%
13	CISSS de Laval	15,09%	27,92%	23,91%	18,30%	11,01%	3,77%	43,01%	66,92%	85,20%	96,23%
6	CIUSSS de l'Ouest-de-Île-de-Montréal	17,13%	27,12%	22,66%	16,47%	9,08%	7,54%	44,35%	66,90%	83,7%	92,48%
11	CISSS de la Gaspésie	12,56%	31,83%	25,88%	18,51%	9,55%	1,63%	44,39%	70,27%	88,78%	96,32%
9	CISSS de la Côte-Nord	17,65%	26,79%	21,55%	20,30%	10,38%	3,33%	44,44%	65,99%	86,29%	96,67%
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	14,62%	30,32%	27,28%	19,78%	7,32%	0,68%	44,94%	73,23%	92,01%	99,38%
14	CISSS de Lanaudière	15,18%	32,74%	30,45%	14,65%	5,54%	1,44%	47,92%	78,37%	99,01%	99,66%
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	13,30%	36,39%	28,83%	15,27%	5,76%	0,39%	49,70%	78,5%	93,83%	99,61%
6	CIUSSS de l'Est-de-Île-de-Montréal	18,57%	22,33%	27,00%	18,05%	3,90%	0,14%	50,01%	77,91%	93,96%	99,86%
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	11,98%	41,03%	25,04%	15,88%	5,71%	0,38%	53,01%	78,04%	93,92%	99,62%
16	CISSS de la Montérégie-Centre	12,66%	41,74%	25,32%	13,82%	5,42%	1,03%	54,40%	79,72%	93,54%	99,67%
15	CISSS des Laurentides	20,60%	34,37%	18,94%	11,91%	8,79%	5,39%	54,97%	73,01%	85,82%	94,61%
16	CISSS de la Montérégie-Est	24,52%	30,75%	23,58%	15,95%	4,97%	0,22%	55,27%	78,6%	94,81%	99,78%
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	19,91%	43,85%	23,40%	9,90%	2,67%	0,26%	63,76%	87,18%	97,07%	99,14%
6	CIUSSS du Nord-de-Île-de-Montréal	23,53%	40,26%	23,94%	10,55%	1,71%	0,00%	63,80%	87,74%	98,29%	100,00%
7	CISSS de l'Outaouais	31,40%	34,47%	14,94%	10,16%	6,51%	2,53%	65,87%	80,06%	90,86%	97,47%
10	CRSSS de la Baie-James	39,13%	27,54%	14,49%	15,94%	2,90%	0,00%	66,67%	81,6%	97,10%	100,00%
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	34,16%	33,85%	16,80%	9,75%	3,99%	1,45%	68,01%	84,81%	94,56%	98,55%
2	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	32,87%	37,85%	15,97%	8,45%	3,73%	1,13%	70,72%	86,69%	95,14%	98,97%
	MOYENNE TOUS LES ÉTABLISSEMENTS	17,77%	31,60%	23,73%	16,88%	7,75%	2,27%	49,37%	73,09%	89,98%	97,73%



Plus intéressant, en moyenne, 49,37% des usagers sont classifiés niveaux 1 et 2. Presque la moitié des places en RI sont donc rétribuées aux taux des niveaux 1 et 2. Ces taux étant inférieurs à celui des 60 premiers jours de placement, nous pouvons affirmer que la moitié des places occupées sont donc rémunérées à un taux inférieur que celui qui ignore totalement l'Instrument pour déterminer la rétribution.

Cette réalité frappante contribue certainement au sous-financement du réseau des ressources intermédiaires.

CONSTAT #4 : Subjectivité et iniquité dans l'application de l'Instrument

L'Instrument est appliqué et interprété différemment en fonction de l'intervenant, du programme-clientèle et de l'établissement. En tant qu'association nationale, nous avons l'opportunité d'accompagner, de soutenir et de former des gestionnaires de RI en partenariat avec tous les établissements du Québec. Il nous est donc concevable de comparer qualitativement l'écart d'application entre les divers partenaires et d'utiliser les données pour effectuer un comparatif quantitatif.

Comme expliqué précédemment, l'Instrument est un outil intensément subjectif qui dépend de la fine connaissance de l'utilisateur, de la formation et du jugement clinique de l'intervenant de l'utilisateur. S'ajoute ensuite l'importance de la compréhension de l'Instrument par l'intervenant classificateur et par son gestionnaire. Cette réalité a pour conséquence de créer des iniquités spectaculaires dans le financement des ressources. Ceci est facilement observé par les promoteurs qui opèrent des ressources avec plus d'un établissement ou qui doivent collaborer avec plusieurs intervenants classificateurs. Les données colligées confirment également cette discordance dans l'application.

L'Instrument est un outil très complexe à maîtriser, nécessitant de la formation et de l'expérience. Les RI doivent assumer indirectement le coût de ce manque d'expérience et de formation, en temps et en rétribution. Puisque la composante de la rétribution du soutien et de l'assistance dépend en totalité du niveau de service de l'utilisateur, la partie la plus critique du financement des ressources relève alors de plusieurs facteurs externes aux RI.

D'autre part, il n'existe aucun mécanisme permettant de s'assurer que les établissements appliquent correctement l'Instrument. Il n'y a pas plus de processus crédibles permettant de contester le résultat d'une classification.

Nous allons maintenant analyser les écarts fulgurants entre les établissements par niveau de services et par programme.



Notes méthodologiques :

- Le CRSSS Baie-James n'est pas inclus dans le calcul des écarts puisqu'il ne dénombre que deux RI.
- Puisque nous avons établi dans le constat #2 que l'alourdissement de la clientèle n'est pas représenté par l'Instrument et que la moyenne des niveaux est pratiquement la même de 2018 à 2023, il n'est pas pertinent de comparer les données entre les années.

Tableau : % des moyennes des niveaux de services / établissement, 2018-2023

Région	Nom établissement	% Niveau 1 TOUS	% Niveau 2 TOUS	% Niveau 3 TOUS	% Niveau 4 TOUS	% Niveau 5 TOUS	% Niveau 6 TOUS	Cumulatif Niveau 1-2 TOUS	Cumulatif Niveau 1-3 TOUS	Cumulatif Niveau 1-4 TOUS	Cumulatif Niveau 1-5 TOUS
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	10,24%	15,06%	21,98%	26,75%	18,84%	7,13%	25,30%	47,28%	74,03%	92,87%
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	5,29%	20,71%	32,27%	29,55%	10,73%	1,45%	26,00%	56,27%	87,84%	98,53%
11	CISSS des Îles	8,25%	20,62%	26,29%	17,53%	19,07%	8,25%	28,87%	55,15%	72,68%	91,79%
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	12,20%	22,44%	23,44%	25,77%	14,51%	1,63%	34,64%	58,08%	83,66%	96,37%
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	20,42%	18,83%	16,47%	25,53%	13,53%	5,11%	39,35%	55,82%	81,55%	94,89%
13	CISSS de Laval	15,09%	27,92%	22,91%	18,30%	11,01%	3,77%	43,01%	65,92%	85,20%	96,28%
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	17,13%	27,12%	22,66%	16,47%	9,08%	7,54%	44,25%	65,90%	83,73%	92,46%
11	CISSS de la Gaspésie	12,56%	31,83%	25,88%	18,51%	9,55%	1,68%	44,39%	70,17%	88,78%	96,32%
9	CISSS de la Côte-Nord	17,65%	26,79%	21,55%	20,30%	10,38%	3,33%	44,44%	65,99%	86,26%	96,67%
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	14,63%	30,32%	27,28%	19,78%	7,32%	0,68%	44,94%	73,23%	92,01%	99,32%
14	CISSS de Lanaudière	14,18%	22,74%	30,45%	14,65%	5,54%	1,44%	47,92%	78,37%	93,01%	98,56%
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	13,30%	36,39%	28,88%	15,27%	5,76%	0,39%	49,70%	78,58%	93,85%	99,61%
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	18,57%	32,33%	27,00%	18,05%	3,90%	0,14%	50,91%	77,91%	95,66%	99,86%
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	11,98%	41,03%	25,04%	15,88%	5,71%	0,38%	53,01%	78,04%	93,92%	99,62%
16	CISSS de la Montérégie-Centre	12,66%	41,74%	25,32%	13,82%	5,42%	1,03%	54,40%	79,72%	93,54%	98,97%
15	CISSS des Laurentides	20,60%	34,37%	18,94%	11,91%	8,79%	5,39%	54,97%	73,91%	85,82%	94,61%
16	CISSS de la Montérégie-Est	24,52%	30,75%	23,58%	15,95%	4,97%	0,22%	55,27%	78,69%	94,81%	99,78%
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	19,91%	43,85%	23,40%	9,90%	2,67%	0,26%	63,76%	87,18%	97,07%	99,74%
6	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	23,53%	40,26%	23,94%	10,55%	1,71%	0,00%	63,80%	87,74%	98,29%	100,00%
7	CISSS de l'Outaouais	31,40%	34,47%	14,94%	10,16%	6,51%	2,53%	65,87%	80,30%	90,96%	97,47%
10	CRSSS de la Baie-James	39,13%	27,54%	14,49%	15,94%	2,90%	0,00%	66,67%	81,6%	97,10%	100,00%
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	34,16%	33,85%	16,80%	9,75%	3,99%	1,45%	68,01%	84,81%	94,56%	98,55%
2	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	32,87%	37,85%	15,97%	8,45%	3,73%	1,13%	70,72%	86,69%	95,14%	98,97%
	MOYENNE TOUS LES ÉTABLISSEMENTS	17,77%	31,60%	23,73%	16,88%	7,76%	2,27%	49,37%	73,09%	89,98%	97,73%

Écarts tous programmes confondus :

- Entre 5,29% et 34,16% pour les niveau 1 (écart de 29,43%)
- Entre 15,06% et 43,85% pour les niveau 2 (écart de 28,79%)
- Entre 14,49% et 32,27% pour les niveau 3 (écart de 17,78%)
- Entre 8,45% et 29,55% pour les niveau 4 (écart de 21,01%)
- Entre 6,51% et 19,07% pour les niveau 5 (écart de 12,56%)
- Entre 0% et 8,25% pour les niveau 6 (écart de 8,25%)

Ces écarts de niveaux sont des écarts équivalents de la rétribution, confirmant ainsi la diversité d'interprétations entre les établissements.



Données présentées par programme :

→ Programme DI-TSA-DP

Tableau : % des moyennes des niveaux de services / établissement (programme DI -TSA-DP), 2018-2023

Région	Nom établissement	% Niveau 1 DI-TSA-DP	% Niveau 2 DI-TSA-DP	% Niveau 3 DI-TSA-DP	% Niveau 4 DI-TSA-DP	% Niveau 5 DI-TSA-DP	% Niveau 6 DI-TSA-DP	Cumulatif Niveau 1-2 DI-TSA-DP	Cumulatif Niveau 1-3 DI-TSA-DP	Cumulatif Niveau 1-4 DI-TSA-DP	Cumulatif Niveau 1-5 DI-TSA-DP
11	CISSS de la Gaspésie	0,00%	0,79%	7,94%	27,78%	53,17%	10,32%	0,79%	8,73%	36,51%	89,68%
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	0,14%	1,58%	7,04%	15,66%	30,32%	45,26%	1,72%	8,76%	24,43%	54,74%
13	CISSS de Laval	3,64%	7,12%	17,77%	32,94%	28,52%	10,03%	10,75%	28,52%	61,45%	89,97%
6	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	4,19%	7,50%	15,01%	26,53%	28,10%	18,67%	11,69%	26,70%	53,23%	81,33%
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	2,76%	9,08%	23,08%	40,76%	21,57%	2,76%	11,84%	34,92%	75,88%	97,24%
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	4,23%	7,64%	21,10%	33,30%	24,42%	9,31%	11,87%	32,97%	66,27%	90,69%
14	CISSS de Lanaudière	8,54%	4,88%	1,22%	14,02%	32,32%	39,02%	13,41%	14,63%	28,66%	60,96%
15	CISSS des Laurentides	5,31%	8,29%	11,31%	26,29%	28,86%	19,94%	13,60%	24,91%	51,20%	80,6%
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	1,92%	13,01%	31,13%	28,14%	22,81%	2,99%	14,93%	46,06%	74,20%	97,01%
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	10,42%	5,21%	21,88%	27,60%	21,35%	13,54%	16,53%	37,50%	65,10%	86,46%
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	4,82%	11,72%	26,97%	29,70%	20,55%	6,26%	16,53%	43,50%	73,19%	93,74%
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	6,03%	10,95%	20,40%	33,73%	23,73%	5,14%	16,98%	37,38%	71,11%	94,84%
2	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	4,55%	13,66%	22,43%	33,05%	19,73%	6,58%	18,21%	40,64%	73,69%	93,42%
11	CISSS des Îles	2,15%	18,28%	23,66%	12,90%	27,96%	15,05%	20,43%	44,09%	56,99%	84,93%
9	CISSS de la Côte-Nord	6,01%	15,83%	24,65%	23,25%	18,84%	11,42%	21,84%	46,49%	69,74%	88,58%
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	3,32%	26,94%	28,78%	23,25%	12,92%	4,80%	30,26%	59,04%	82,09%	95,20%
7	CISSS de l'Outaouais	12,11%	18,41%	15,38%	22,07%	21,69%	10,34%	30,52%	45,90%	67,97%	89,69%
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	9,85%	22,59%	20,46%	26,06%	18,34%	2,70%	32,43%	52,90%	78,06%	97,30%
16	CISSS de la Montérégie-Est	34,15%	23,17%	18,29%	12,20%	9,76%	2,44%	57,32%	73,61%	87,80%	97,56%
	MOYENNE TOUTS LE S ÉTABLISSEMENTS	4,81%	9,73%	19,38%	30,58%	24,53%	10,96%	14,54%	33,92%	64,50%	89,04%

Pour ce programme, certains établissements sont exclus, car ils n'hébergent pas de clientèle en DI-TSA (ex. : Nord de l'île de Montréal). Ici, la majorité des usagers sont classifiés niveau 4, à 30,58%. Cette réalité peut être expliquée, entre autres, par les services demandés dans les descripteurs des conduites. Les usagers provenant de ce programme ont habituellement des manifestations de comportements plus fréquentes et plus facilement observables.

Écarts majeurs entre les niveaux et entre les établissements :

- Entre 0% et 34,15% pour les niveau 1 (écart de 34,15%)
- Entre 0,79% et 26,94% pour les niveau 2 (écart de 26,15%)
- Entre 1,22% et 31,13% pour les niveau 3 (écart de 29,91%)
- Entre 12,20% et 40,76% pour les niveau 4 (écart de 28,56%)
- Entre 9,76% et 53,17% pour les niveau 5 (écart de 43,41%)
- Entre 2,44% et 45,26% pour les niveau 6 (écart de 42,82%)



→ Programme SAPA

Tableau : % des moyennes des niveaux de services / établissement (programme SAPA), 2018-2023

Région	Nom établissement	% Niveau 1 SAPA	% Niveau 2 SAPA	% Niveau 3 SAPA	% Niveau 4 SAPA	% Niveau 5 SAPA	% Niveau 6 SAPA	Cumulatif Niveau 1-2 SAPA	Cumulatif Niveau 1-3 SAPA	Cumulatif Niveau 1-4 SAPA	Cumulatif Niveau 1-5 SAPA
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	4,73%	24,51%	36,13%	27,59%	6,99%	0,05%	29,23%	65,36%	92,96%	99,95%
11	CISSS des Îles	8,54%	26,83%	34,15%	20,73%	9,76%	0,00%	35,37%	69,51%	90,24%	100,00%
15	CISSS de la Montérégie-Ouest	12,95%	27,88%	24,36%	23,29%	11,41%	0,11%	40,83%	65,19%	86,41%	99,89%
6	CISSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	25,29%	22,38%	16,91%	25,24%	9,16%	1,08%	47,64%	64,53%	89,78%	98,95%
9	CISSS de la Côte-Nord	19,50%	31,79%	20,06%	20,33%	8,13%	0,18%	51,29%	71,35%	91,68%	99,82%
11	CISSS de la Gaspésie	15,12%	38,37%	28,22%	14,48%	3,49%	0,22%	53,49%	81,11%	96,18%	99,88%
14	CISSS de Lanaudière	17,24%	36,76%	30,53%	12,25%	3,13%	0,08%	54,01%	84,54%	96,79%	99,92%
3	CISSS de la Capitale-Nationale	15,75%	41,54%	24,58%	11,56%	3,52%	0,05%	57,29%	84,84%	96,42%	99,95%
16	CISSS de la Montérégie-Est	24,28%	33,35%	22,07%	15,21%	4,86%	0,23%	57,63%	79,70%	94,91%	99,77%
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	14,61%	43,71%	27,80%	10,72%	3,16%	0,00%	58,32%	86,12%	96,84%	100,00%
5	CISSS de l'Estrie - CHUS	12,36%	50,32%	25,11%	9,91%	2,26%	0,03%	62,69%	87,80%	97,14%	99,97%
4	CISSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	17,33%	46,14%	23,69%	10,13%	2,59%	0,12%	63,48%	87,16%	97,30%	99,88%
6	CISSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	23,53%	40,26%	23,94%	10,55%	1,71%	0,00%	63,80%	87,74%	98,29%	100,00%
16	CISSS de la Montérégie-Centre	14,35%	50,42%	24,95%	8,83%	1,45%	0,00%	64,77%	89,72%	98,25%	100,00%
13	CISSS de Laval	19,57%	47,35%	26,50%	6,37%	0,21%	0,00%	66,92%	92,43%	99,79%	100,00%
6	CISSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	26,83%	40,82%	23,89%	7,59%	0,72%	0,15%	67,65%	91,54%	99,12%	99,85%
6	CISSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	28,43%	39,82%	25,61%	5,51%	0,63%	0,00%	68,25%	93,86%	99,27%	100,00%
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	36,50%	37,46%	15,75%	8,00%	2,16%	0,12%	73,96%	89,72%	99,71%	99,88%
15	CISSS des Laurentides	27,93%	47,15%	20,39%	3,94%	0,48%	0,10%	73,09%	95,48%	99,42%	99,90%
7	CISSS de l'Outaouais	32,97%	43,47%	14,92%	6,84%	1,75%	0,05%	76,44%	91,36%	98,20%	99,95%
6	CISSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	19,14%	37,41%	22,50%	1,15%	0,00%	0,00%	76,55%	98,85%	100,00%	100,00%
2	CISSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	41,43%	44,95%	10,94%	2,29%	0,38%	0,00%	86,39%	97,33%	99,62%	100,00%
10	CISSS de la Baie-James	36,82%	38,64%	2,27%	0,00%	2,27%	0,00%	99,49%	97,73%	97,73%	100,00%
	MOYENNE TOUTS LES ÉTABLISSEMENTS	21,03%	41,22%	23,64%	10,97%	3,03%	0,11%	62,25%	85,89%	96,86%	99,89%

Dans le programme SAPA, la majorité des usagers sont classifiés niveau 2 (41,22%). Également, 62,25% des usagers sont classifiés niveau 1 ou 2 et 85,89% sont classifiés entre 1 et 3. Donc, moins de 15% de la clientèle SAPA est classifiée entre 4 et 6. Plus précisément, 10,97% sont niveau 4, 3,03% niveau 5 et 0,11% niveau 6. Seulement 4,14% des usagers SAPA sont classifiés 5 ou 6.

Fluctuations entre les établissements pour la clientèle SAPA :

- Entre 4,73% et 41,43% pour les niveau 1 (écart de 36,7%)
- Entre 22,36% et 57,41% pour les niveau 2 (écart de 26,15%)
- Entre 10,94% et 36,13% pour les niveau 3 (écart de 25,19%)
- Entre 1,15% et 27,59% pour les niveau 4 (écart de 26,44%)
- Entre 0% et 11,41% pour les niveau 5 (écart de 11,41%)
- Entre 0% et 1,05% pour les niveau 6 (écart de 1,05%)



→ Programme Santé mentale & toxicomanie

Tableau : % des moyennes des niveaux de services/établissement (programme Santé mentale et toxicomanie), 2018 - 2023

Région	Nom établissement	% Niveau 1 SM-TO	% Niveau 2 SM-TO	% Niveau 3 SM-TO	% Niveau 4 SM-TO	% Niveau 5 SM-TO	% Niveau 6 SM-TO	Cumulatif Niveau 1-2 SM-TO	Cumulatif Niveau 1-3 SM-TO	Cumulatif Niveau 1-4 SM-TO	Cumulatif Niveau 1-5 SM-TO
10	CRSSS de la Baie-James	8,00%	8,00%	36,00%	44,00%	4,00%	0,00%	16,00%	52,00%	96,00%	100,00%
15	CISSS des Laurentides	7,27%	9,64%	29,07%	32,54%	16,27%	5,21%	16,90%	45,97%	78,2%	94,79%
16	CISSS de la Montérégie-Centre	6,76%	11,41%	26,62%	31,27%	19,30%	4,65%	18,17%	44,79%	76,06%	95,35%
11	CISSS de la Gaspésie	5,74%	13,11%	26,23%	40,16%	11,48%	3,28%	18,85%	45,08%	85,25%	96,72%
5	CIUSSS de l'Estrie - CHUS	11,84%	11,06%	28,35%	36,45%	12,15%	0,16%	22,90%	51,25%	87,69%	99,84%
14	CISSS de Lanaudière	6,57%	19,07%	36,21%	26,42%	11,60%	0,13%	25,64%	51,86%	88,27%	99,87%
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	9,37%	17,22%	28,61%	35,95%	8,35%	0,51%	26,58%	55,19%	91,14%	99,49%
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	13,20%	22,19%	27,42%	26,46%	9,89%	0,84%	35,39%	62,81%	89,27%	99,16%
6	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	18,31%	20,55%	29,21%	25,99%	5,73%	0,21%	38,86%	68,07%	94,06%	99,79%
11	CISSS des Îles	36,84%	5,26%	5,26%	26,32%	15,79%	10,53%	42,11%	47,37%	73,6%	89,47%
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent	16,47%	25,75%	31,29%	23,05%	3,44%	0,00%	42,22%	73,50%	96,56%	100,00%
16	CISSS de la Montérégie-Est	24,71%	19,46%	31,12%	19,70%	5,01%	0,00%	44,17%	75,29%	94,99%	100,00%
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	21,64%	29,25%	29,92%	16,61%	2,50%	0,08%	50,89%	80,82%	97,42%	99,92%
16	CISSS de la Montérégie-Ouest	32,19%	23,29%	28,42%	13,70%	2,40%	0,00%	55,48%	83,80%	97,60%	100,00%
13	CISSS de Laval	25,82%	29,69%	29,66%	14,32%	0,80%	0,00%	55,51%	84,88%	99,20%	100,00%
2	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	26,14%	33,07%	31,88%	8,32%	0,59%	0,00%	59,21%	91,09%	99,41%	100,00%
9	CISSS de la Côte-Nord	37,50%	27,08%	21,88%	12,50%	1,04%	0,00%	64,58%	86,48%	95,96%	100,00%
8	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue	43,24%	27,03%	27,03%	2,70%	0,00%	0,00%	70,27%	97,30%	100,00%	100,00%
4	CISSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	35,76%	36,55%	20,89%	5,93%	0,87%	0,00%	71,31%	93,20%	99,13%	100,00%
7	CISSS de l'Outaouais	54,23%	26,10%	14,34%	4,23%	1,10%	0,00%	80,33%	94,67%	98,90%	100,00%
6	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	73,58%	24,53%	1,89%	0,00%	0,00%	0,00%	98,18%	100,00%	100,00%	100,00%
	MOYENNE TOUTS LES ÉTABLISSEMENTS	20,34%	23,12%	28,31%	21,72%	5,95%	0,56%	43,46%	71,77%	93,49%	99,44%

Pour ce programme, certains établissements sont exclus, car ils n'hébergent pas de clientèle en santé mentale. Nous observons une plus grande stabilité dans la distribution des cotes entre les niveaux 1 et 4. Par exemple, bien que la majorité des usagers soit classifiée niveau 3 (28,31%), elle est moins forte que pour les autres programmes, en comparaison avec les autres niveaux.

Variabilités entre les établissements pour le programme Santé mentale et toxicomanie :

- Entre 6,57% et 73,58% pour les niveau 1 (écart de 67,01%)
- Entre 5,26% et 36,55% pour les niveau 2 (écart de 31,29%)
- Entre 1,89% et 36,21% pour les niveau 3 (écart de 34,32%)
- Entre 0% et 40,16% pour les niveau 4 (écart de 40,16%)
- Entre 0% et 19,30% pour les niveau 5 (écart de 19,30%)
- Entre 0% et 10,53% pour les niveau 6 (écart de 10,53%)

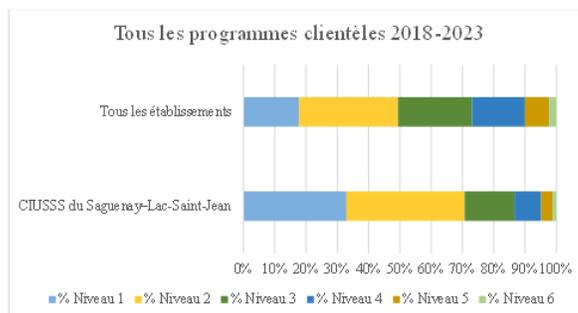
Il nous semblait également pertinent d'analyser les données par établissement, sous forme d'exemples.

- **Exemple 1 :** CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Au CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 32,87% des usagers provenant des RI membres de l'ARIHQ sont classifiés niveau 1. En comparaison, la moyenne nationale est de 17,77%, un écart considérable de 15,10%. Notons également que 70,72% de tous les usagers sont cotés niveau 1 ou 2 sur une échelle de 6. Un écart surprenant de 21,35% avec la moyenne nationale de 49,37%.

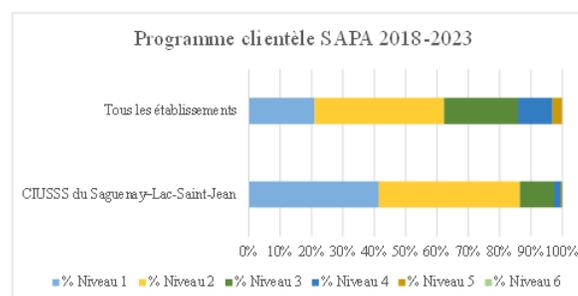


Tous les programmes clientèles 2018-2023						
Établissement	% Niveau 1	% Niveau 2	% Niveau 3	% Niveau 4	% Niveau 5	% Niveau 6
CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	32,87%	37,85%	15,97%	8,45%	3,73%	1,13%
Tous les établissements	17,77%	31,60%	23,73%	16,88%	7,75%	2,27%
	15,10%	6,25%	-7,75%	-8,43%	-4,02%	-1,15%



L'écart se creuse davantage en SAPA : 41,43% des usagers sont classifiés niveau 1 et la moyenne nationale est de 21,03%, un écart de 20,40%.

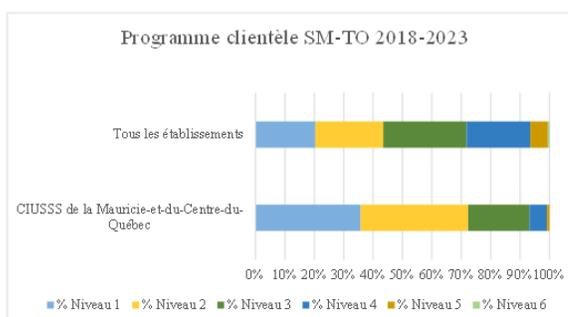
Programme clientèle SAPA 2018-2023						
Établissement	% Niveau 1	% Niveau 2	% Niveau 3	% Niveau 4	% Niveau 5	% Niveau 6
CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean	41,43%	44,95%	10,94%	2,29%	0,38%	0,00%
Tous les établissements	21,03%	41,22%	23,64%	10,97%	3,03%	0,11%
	20,40%	3,73%	-12,69%	-8,68%	-2,65%	-0,11%



Exemple 2 : CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Une RI hébergeant une clientèle provenant du programme santé mentale en partenariat avec le CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec a 15,42% plus d'usagers de niveau 1, 13,43% plus de niveau 2, -7,43% de niveau 3, -15,78% de niveau 4 et -5,08% de niveau 5 que la moyenne nationale. Ces ressources sont donc nettement sous-financées.

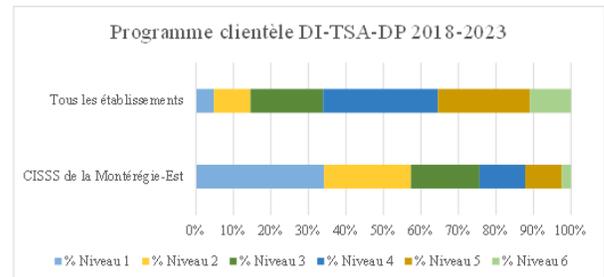
Programme clientèle SM-TO 2018-2023						
Établissement	% Niveau 1	% Niveau 2	% Niveau 3	% Niveau 4	% Niveau 5	% Niveau 6
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	35,76%	36,55%	20,89%	5,93%	0,87%	0,00%
Tous les établissements	20,34%	23,12%	28,31%	21,72%	5,95%	0,56%
	15,42%	13,43%	-7,43%	-15,78%	-5,08%	-0,56%



Exemple 3 : CISSS de la Montérégie-Est

Une ressource intermédiaire, avec le CISSS de la Montérégie-Est, dont le programme principal est la DI-TSA-DP est fortement défavorisée financièrement : elle a en moyenne 42,78% plus d'utilisateurs aux niveaux 1 et 2 et 41,69% moins d'utilisateurs classifiés aux niveaux 4, 5 et 6.

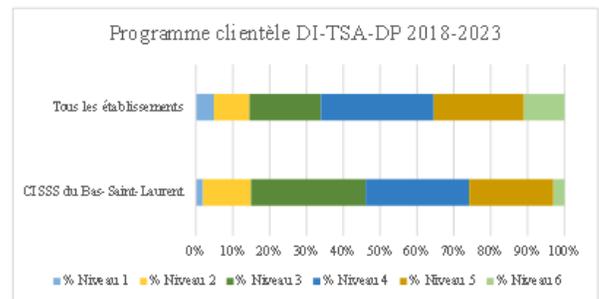
Programme clientèle DI-TSA-DP 2018-2023						
Établissement	% Niveau 1	% Niveau 2	% Niveau 3	% Niveau 4	% Niveau 5	% Niveau 6
CISSS de la Montérégie-Est	34,15%	23,17%	18,29%	12,20%	9,76%	2,44%
Tous les établissements	4,81%	9,73%	19,38%	30,58%	24,53%	10,96%
	29,34%	13,44%	-1,09%	-18,39%	-14,78%	-8,52%



Exemple 4 : CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

La divergence peut aussi être favorable pour les ressources. Au CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, pour le programme DI-TSA-DP, il y a 34,30% plus d'utilisateurs niveau 6 que la moyenne nationale.

Programme clientèle DI-TSA-DP 2018-2023						
Établissement	% Niveau 1	% Niveau 2	% Niveau 3	% Niveau 4	% Niveau 5	% Niveau 6
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	0,14%	1,58%	7,04%	15,66%	30,32%	45,26%
Tous les établissements	4,81%	9,73%	19,38%	30,58%	24,53%	10,96%
	-4,66%	-8,15%	-12,34%	-14,92%	5,78%	34,30%



Il est donc possible de démontrer que depuis 2018, il existe un écart crucial dans l'application de l'Instrument, créant une iniquité considérable dans la rétribution des ressources intermédiaires. Puisque la rétribution de la composante est calculée par jour, par usager, les ressources intermédiaires avec le plus grand nombre de places sont les plus impactées par les iniquités de l'Instrument. Comme énoncé précédemment, les conséquences du sous-financement ont un impact direct sur la qualité des services, en particulier sur la possibilité des RI de fournir du personnel en nombre suffisant pour répondre aux besoins des personnes hébergées.



CONSTAT #5 : La multiplication des mesures alternatives de financement offertes par les établissements

Constance, service privé, intensification de services, « 1 pour 1 », service d'agence, allocation spéciale : tous ces termes sont utilisés par les établissements pour définir les services de soutien offerts aux RI sous forme d'ajout de personnel, aux frais des CISSS et CIUSSS. Ces services de soutien se retrouvent sous deux formes : un prêt direct de personnel ou un remboursement à la RI, qui fournit elle-même le personnel.

Nous constatons une prolifération importante de ce type de soutien dû à l'incapacité de l'Instrument de rétribuer adéquatement les ressources intermédiaires face à l'alourdissement de la clientèle. En réaction au manque important de places en hébergement de longue durée et aux limites de l'Instrument, les établissements doivent trouver des moyens flexibles et créatifs pour contourner l'Entente nationale et permettre de financer les ressources afin que les personnes hébergées reçoivent les services nécessaires. Mentionnons que ces services demeurent des aubaines pour les établissements, à un coût inférieur qu'en CHSLD, en Maison des aînés ou en Maison alternative. Les seules mesures financières additionnelles, la MSSAE¹⁶ et les RQS¹⁷, sont rigides et complètement inadéquates pour répondre aux besoins criants.

Si le financement était mieux modulé, les ressources pourraient rendre des services de qualité d'intensité supérieure et à plus faible coût, permettant ainsi aux usagers de demeurer dans leurs milieux de vie plus longtemps, diminuant ainsi la pression sur le réseau de l'hébergement en soins de longue durée.

Comme mentionné dans l'axe 4 du Plan d'action, « Le milieu de vie et de soins doit s'adapter aux besoins biopsychosociaux évolutifs de la personne afin notamment de diminuer les transitions sans valeur ajoutée. »¹⁸ Selon nous, la rétribution devrait être adaptée afin d'éviter ces déplacements inutiles.

CONSTAT #6 : Sous-estimation des coûts associés aux services communs

« Les services communs représentent l'ensemble des services de soutien ou d'assistance qui constituent la base obligatoire des services à rendre à un usager par une ressource, peu importe son type d'organisation ou le type de clientèle visée. »¹⁹

L'Instrument ne reconnaît pas l'importance des ressources humaines, financières et matérielles requises pour soutenir la mise en place d'un ensemble cohérent de services communs aux usagers.

¹⁶ [Circulaire 2023-13](#), annexe 14

¹⁷ Idem, annexe 3

¹⁸ [Plan d'action pour l'hébergement de longue durée](#), page 26

¹⁹ [Guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance](#), page 13



Les services communs sont susceptibles de varier dans leur nature et leur intensité selon le profil des personnes hébergées. Cela peut donc avoir un impact significatif sur les coûts. De manière générale, ils mobilisent des ressources humaines et matérielles considérables.

De plus, ces services ne sont pas balisés par des critères objectifs, ce qui rend leur interprétation variable d'un établissement et d'un intervenant à l'autre.

- **Exemple 1** : Service commun « Entretien du milieu de vie »

« Les lieux occupés par la ressource, tant intérieurs qu'extérieurs, sont bien entretenus. La ressource se conforme aux normes d'hygiène et de salubrité reconnues. L'ameublement et les accessoires nécessaires à la vie quotidienne sont suffisants et en bon état. Les réparations requises sont effectuées dans un délai raisonnable. »²⁰

L'Instrument ne permet pas de distinguer différents degrés d'intensité dans l'entretien du milieu de vie, ce qui peut engendrer des coûts considérables, par exemple en présence d'usagers présentant des comportements qui les amènent à souiller ou à briser les lieux de manière compulsive.

Dans certaines ressources, les dommages et les bris sont fréquents et répétitifs, ce qui engendre des dépenses non compensées par la rétribution actuelle. Lorsque les usagers causent des bris, les ressources sont prises avec le bon vouloir de l'établissement de rembourser certains frais. Ces situations sont amplifiées lorsque ces bris et dégâts sont causés par des usagers qui ne devraient plus être à la ressource et qui sont en attente de déplacement.

- **Exemple 2** : Service commun « Assurer un suivi adéquat de l'ensemble des services de santé et des services sociaux nécessaires. »²¹

Ce service suppose la gestion, la planification et la prise du rendez-vous, la préparation du résident de même que le compte-rendu à la famille et à l'établissement.

Il implique également que la ressource accompagne l'utilisateur à ses rendez-vous à l'extérieur du milieu de vie. Les rendez-vous peuvent rapidement se multiplier, ce qui mobilise alors des ressources humaines importantes, planifiées ou non, qui s'additionnent au personnel déjà en place pour assurer les services.

²⁰ Idem, page 15

²¹ [Guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance](#), page 16



CONSTAT #7 : L'Instrument pénalise la performance²²

La logique de rétribution selon l'intensité des services rétribués à la baisse une ressource qui offre un ensemble cohérent de services, inspirés de bonnes pratiques et ayant des effets positifs sur les résidents.

- **Exemple 1**

Une ressource accueille un usager d'une quarantaine d'années souffrant de schizophrénie. Il présente des comportements qui font obstacle à son articulation sociale. Sous le descripteur « conduite (capacité relationnelle) », l'activité retenue est « accompagner ». Le personnel de la ressource établit un lien de confiance avec l'usager qui progresse dans son rétablissement, de telle sorte que ses besoins évoluent vers une forme d'accompagnement plus ponctuelle, soit lors de périodes difficiles. La disponibilité de l'intervenant est rassurante pour l'usager et lui permet de maintenir ses acquis.

Lors de la révision de l'Instrument, le niveau de services passe d'un niveau 3 à un niveau 2.

Cette baisse de niveau semble justifiée puisque les services particuliers exigés ont effectivement diminué. Cependant, pour ce type de cas, la logique de l'Instrument ne tient pas compte des éléments suivants :

- Même lorsque les services diminuent, la ressource ne peut diminuer le nombre de ses employés, au risque de compromettre la stabilité du milieu de vie. Les services requis étant d'intensité variable, ils peuvent augmenter rapidement.
- Appliquer les « bonnes pratiques » reconnues en santé mentale, telle l'approche axée sur le rétablissement, suppose un investissement considérable de temps et d'énergie.

Elle suppose le déploiement de services de qualité, par une équipe stable et engagée, dans l'amélioration continue de ses services.

Notre questionnaire est le suivant : quel est l'intérêt d'introduire, par le biais de la rétribution, un incitatif à la diminution des services ? Nous pensons que l'Instrument devrait plutôt inciter les ressources intermédiaires à aller dans la direction souhaitée, soit celle des meilleures pratiques. Pour y parvenir, il faudrait faire des choix stratégiques dans la conception des outils qui jouent un rôle dans la rétribution des ressources.

De plus, la question des délais pénalise les ressources, qui adaptent leurs pratiques lorsqu'elles notent un besoin changeant chez un résident. Toutefois, la révision de l'Instrument par l'établissement se fait souvent plus tard, sans que la rétribution soit nécessairement rétroactive, et ce même si l'établissement reconnaît le bien-fondé du service qui a été rendu.

²² Inspiré de l'[Avis ARIHQ, 2014](#)



CONSTAT #8 : Les services à rendre en lien avec les proches d'une personne hébergée ne sont pas considérés

Certains usagers ont des proches ou des fréquentations qui peuvent amener certains défis particuliers. Les ressources intermédiaires doivent ajuster leurs interventions et s'adapter. Ces interventions peuvent être très exigeantes en temps et ne sont pas représentées dans l'Instrument.

L'axe 2 du plan d'action pour l'hébergement longue durée souligne l'importance des proches : « [...] en contexte d'hébergement, il est important de préserver le lien de la personne hébergée avec ses proches, mais également de les reconnaître, de les mobiliser et de les soutenir ». ²³

Nous reconnaissons l'importance des proches et de leur implication. Considérant qu'ils peuvent avoir un impact important dans l'organisation de la ressource, les services à rendre en lien avec ceux-ci devraient être projetés dans la rétribution.

CONSTAT #9 : Tendance de classifier les comportements dans la même conduite

« Pour cibler le bon service sous le bon descripteur, dans le cas d'un usager présentant un risque ou une difficulté, l'intervenant identifie la source de la difficulté de l'usager et son besoin. » ²⁴

La source de la difficulté étant subjective, nous constatons une tendance des intervenants de regrouper plusieurs services dans la même conduite, principalement l'impulsion. De plus, les comportements sont plus difficiles à observer par les intervenants des établissements, puisqu'ils surviennent à des fréquences irrégulières. Ils sont donc sous-estimés lors de la classification.

Puisque les conduites sont les descripteurs ayant un plus haut potentiel de points, cette propension à un impact important sur la rétribution des ressources et sur la collaboration avec les intervenants. Chaque accompagnement dans une conduite vaut 30 points et il y a 35 points d'écart entre les différents niveaux de services.

CONSTAT #10 : L'Instrument n'est pas en mesure de classifier et rétribuer certains services spécifiques qui ont une intensité supérieure ou qui nécessitent une formation particulière ²⁵

Le cas particulier des ressources qui travaillent dans le domaine de la psychiatrie légale ou qui hébergent des personnes présentant des troubles de comportement graves est préoccupant. Le nombre d'usagers dans ces ressources est souvent limité. Ils présentent un risque de dangerosité

²³ [Plan d'action pour l'hébergement de longue durée](#), page 20

²⁴ [Guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance](#), page 36

²⁵ Inspiré de l'[Avis ARIHQ, 2014](#)



pour eux-mêmes, pour autrui, pour le groupe ou pour la communauté. Cela implique la présence d'un plus grand nombre d'intervenants, une étroite vigilance et la mise en place d'approches spécifiques.

En outre, notamment dans l'exemple de la psychiatrie légale, ce type de clientèle nécessite des employés ayant une formation et une expertise particulière (ex. : éducateurs spécialisés). Dû aux limites de l'Instrument, les établissements doivent avoir recours à des contrats parallèles pour accorder un financement permettant aux RI d'engager des professionnels.

À notre avis, l'Instrument présente d'importantes limites lorsqu'il est appliqué à une clientèle présentant ce type de risques.

Premièrement, il ne reconnaît pas l'intensité supérieure de certaines activités d'intégration organisées à l'intérieur des ressources. Or, pour ce type de profil, la possibilité de participer à des activités d'intégration dans la collectivité est souvent limitée. Certaines ressources proposent donc un ensemble d'activités structurées, mais comme il ne s'agit pas d'activités hors ressource, le service est considéré comme étant un service commun. Dans les faits, le personnel requis est plus élevé lorsque les usagers ne sont pas intégrés dans des activités à l'extérieur.

Deuxièmement, l'Instrument ne tient pas suffisamment compte de certains facteurs reliés au profil particulier de l'utilisateur. En cas d'impulsions violentes, le risque devrait pouvoir être pondéré en fonction :

- Des caractéristiques propres à l'utilisateur, considérant par exemple qu'un enfant et un adulte n'ont pas nécessairement la même force.
- Des conséquences des actes sur le milieu de vie en considérant que dans certains cas, même les accès de violence inhabituels peuvent avoir un impact continu sur l'organisation des équipes.

De façon générale, nous contestons le fait qu'une même activité (ex. : accompagner ou contrôler) récolte le même pointage d'une clientèle à l'autre, sans égard au fait que le profil individuel de l'utilisateur peut avoir une incidence importante sur l'intensité de cette activité, et donc sur l'organisation des services.

Troisièmement, l'impact de la dynamique entre les différents descripteurs n'est pas suffisamment considéré selon le profil particulier de l'utilisateur. Un trouble de comportement a souvent des répercussions majeures sur plusieurs sphères de la vie quotidienne. L'Instrument sous-estime les exigences reliées à l'organisation des équipes de travail et des milieux de vie.

- **Exemple 1**

Un résident ne présente aucune limitation fonctionnelle reliée à sa santé physique. Cependant, il présente de sérieux troubles du comportement avec violence. Au moment de se vêtir, il peut déchirer ses vêtements. S'il va seul à la toilette, il peut décider de cacher ses excréments dans un tiroir ou de les lancer. Ce résident doit donc être accompagné lorsqu'il s'habille et va aux toilettes.



Cependant, l'Instrument ne reconnaît aucun service à rendre sous les descripteurs « habillement » et « élimination ». Les activités adéquates sont ciblées sous le descripteur « conduite (impulsions) », toutefois le personnel requis pour répondre adéquatement aux besoins de ce type de résident demeure sous-évalué.

CONSTAT #11 : Lors du calcul du niveau de service de la personne hébergée, seulement la cote la plus élevée par descripteur est retenue

Lors du calcul du niveau de service de la personne hébergée, seulement la cote la plus élevée par descripteur est retenue. Ce système pénalise financièrement les ressources qui hébergent des usagers dont les services se retrouvent dans un nombre limité de descripteurs. Cela advient même si les personnes hébergées ont besoin de plus de services, et par conséquent, nécessitant un plus grand nombre d'employés et/ou d'heures de soins.

Ce système est également problématique, car dans certains descripteurs, il n'y a pas de lien entre les différents types de services.

- **Exemple 1**

M. V. est inscrit à un atelier de travail. Il est prêt à l'heure si un intervenant lui rappelle ce qu'il doit faire dans le cadre de sa routine matinale (ex. : son lit, son lunch, sa toilette). Les intervenants notent cependant qu'au fil du temps, M. V. doit être accompagné de façon plus soutenue à défaut de quoi il manque l'autobus qui l'amène à l'atelier. En conséquence, lorsque l'Instrument est révisé, on indique l'activité « accompagner... » plutôt que « aider... ».

Pour ce type de cas, il est logique de ne pas calculer, sous le descripteur « vie autonome », à la fois les activités 3 (aider...) et 4 (accompagner...), car la seconde englobe la première. Toutefois, certains descripteurs comportent également des activités différentes ou de nature complémentaire, qui renvoient à des services distincts.

- **Exemple 2**

Au descripteur « conduite (impulsion) », on trouve les activités « rendre l'environnement sécuritaire... » et « accompagner un usager... ».

Contrairement au cas précédent, ces deux activités ne se distinguent pas uniquement par leur degré d'intensité, mais aussi par la nature des interventions à mettre en place pour les réaliser. Alors, comment se fait-il que chacun ne soit pas estimé à sa valeur respective? L'un et l'autre devraient être calculés, mais cela est impossible puisque seule l'activité ayant la valeur la plus élevée est prise en compte.



DEUXIÈME PARTIE : Constats de nature administrative



CONSTAT #12 : Les sommaires sont souvent incomplets et ne permettent pas une prise en charge optimale

Article 7 du Règlement sur la classification : «Après avoir obtenu le consentement de l'usager ou de la personne pouvant consentir en son nom, l'établissement doit transmettre à la ressource, le plus tôt possible, mais au plus tard 72 heures après l'arrivée du nouvel usager, un sommaire des renseignements nécessaires à sa prise en charge. Ce sommaire doit minimalement comprendre les informations prévues à la partie 3 de l'Instrument.»²⁶

Les sommaires sont souvent incomplets et ne permettent pas une prise en charge optimale. Nous constatons également que certaines directions cliniques d'établissements n'utilisent aucunement le sommaire, préférant leurs propres outils.

Une question s'impose : pourquoi permettre que le sommaire soit remis à la ressource 72h après l'arrivée de l'usager? Pour beaucoup d'usagers, l'arrivée en centre d'hébergement est une transition difficile, un deuil de l'autonomie personnelle et fonctionnelle. Tout devrait être mis en œuvre pour que l'admission soit un succès, particulièrement dans le contexte actuel où le processus du jumelage et pairage de l'usager est peu respecté.

Il nous paraît important de citer un passage de la mesure 6 du Plan d'action pour l'hébergement de longue durée :

« Au cours des consultations préalables à la rédaction de la Politique d'hébergement et du Plan d'action, les personnes hébergées et leurs proches ont signifié à quel point l'arrivée en milieu d'hébergement était une étape significative dans leur parcours de vie. L'accueil dans un nouveau milieu est crucial dans un parcours de soins et de services optimal. Le soutien à la transition vers un nouveau milieu d'hébergement (par exemple du domicile au CHSLD ou vers la RI) doit se faire de façon fluide et personnalisée.

Le parcours en hébergement pour la personne et ses proches sera par ailleurs ponctué de différentes étapes. Il peut s'agir d'une perte de capacité, d'une fin de vie ou, encore, du décès d'autres résidents. Toutes ces étapes nécessitent un accompagnement particulier puisqu'elles sont vécues différemment, tant par la personne hébergée que par ses proches. »²⁷

Les ressources devraient recevoir les sommaires au minimum la journée même de l'admission. Ces sommaires devraient être complets et détaillés. Une bonne pratique serait évidemment de recevoir le sommaire préalablement, pour que la ressource ait l'opportunité d'adapter le milieu de vie en fonction des besoins de l'usager, et ce, dès son admission.

²⁶ [Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial](#), article 7

²⁷ [Plan d'action pour l'hébergement de longue durée](#), page 16



CONSTAT #13 : Le manque de ressources des établissements et le manque de considération de l'expertise des RI

Conformément au Règlement sur la classification, la responsabilité de déterminer les services particuliers à la condition de l'utilisateur revient à l'établissement.

Le guide d'utilisation de l'Instrument précise que « l'intervenant de l'établissement responsable de compléter l'Instrument doit avoir une bonne connaissance de l'utilisateur et de sa situation ou, le cas échéant, doit s'adjoindre un intervenant compétent en ce sens. Il doit être en mesure de bien situer l'utilisateur par rapport à son développement, à sa condition, à ses besoins et les objectifs qui le concernent. »²⁸

Nous observons qu'il est parfois complexe pour les intervenants des établissements d'acquiescer une connaissance suffisante des usagers et de leur situation pour déterminer correctement les services requis. La pénurie de main-d'œuvre, le taux de roulement du personnel, l'alourdissement de la clientèle, la pandémie de COVID-19, le ratio intervenants/usagers et la pression de combler rapidement les places en hébergement sont des facteurs qui contribuent à cette réalité. Par manque de temps et de ressources, les intervenants se déplacent moins souvent dans les RI et n'ont plus le temps de bien observer les usagers.

Les rencontres de la classification pourraient être des moments d'échanges et de collaboration positifs entre la ressource et l'établissement, dans l'objectif de déterminer les services à rendre aux usagers. Elles sont toutefois redoutées par plusieurs gestionnaires de RI et par plusieurs intervenants des établissements, qui trouvent l'expérience longue, lourde et pénible.

Pour les RI, la raison qui revient principalement est le manque d'écoute et le manque de reconnaissance de leur expertise. Dans le processus de la classification, les établissements ont tous les pouvoirs et les ressources sont des exécutantes.²⁹

Bien que les services puissent être précisés en collaboration avec la ressource, le guide d'utilisation indique que « S'il y a désaccord entre les parties concernant les précisions, il revient à l'établissement de les déterminer. »³⁰

De plus, les établissements ont le choix de compléter l'Instrument SANS la présence de la ressource; « L'Instrument doit préférablement être complété en présence de la ressource [...] ». ³¹

Pourtant, les usagers bénéficieraient grandement de l'expertise des ressources. Elles ont un lien de proximité unique avec les usagers, en partageant leur milieu de vie, 24 heures par jour, 7 jours sur 7.

²⁸ [Guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance](#), page 34

²⁹ Idem, page 4, Figure 1

³⁰ Idem, page 32

³¹ Idem, page 34



CONSTAT #14 : La notion d'« habituellement » crée un préjudice important aux personnes hébergées nécessitant des services « irréguliers »

« Pour sélectionner un service, celui-ci doit être requis à une fréquence régulière (habituellement). La notion d'« habituellement » n'est pas quantifiée, et ce, pour laisser place au jugement professionnel de l'intervenant. Le service doit être significatif ou demander une certaine intensité. »³²

La notion d'« habituellement » cause un préjudice important aux usagers nécessitant des services interprétés comme étant irréguliers, inhabituels ou de fréquence insuffisante.

Si l'Instrument doit être considéré comme le plan de travail de la ressource qui détermine les services à rendre, pourquoi faut-il qu'un service soit requis à une « fréquence régulière » pour être demandé? Si un service n'est pas exigé dans l'Instrument, la ressource ne doit pas le rendre. Quel est l'intérêt clinique de ne pas inscrire ces services irréguliers dans l'Instrument, sous la bonne intensité?

Les établissements ne sont pas en mesure de baliser et de nommer ce qu'est une fréquence régulière, même pour orienter leurs employés.

- **Exemple :**

Un usager à risque de chute nécessite un service d'accompagnement lorsqu'il monte les escaliers cinq fois par année lors de rendez-vous à l'extérieur de la ressource. Il est essentiel que la ressource soit près de l'usager durant toute l'activité, dû à un risque de chute important. Toutefois, puisqu'il s'agit d'un service occasionnel et que l'intervenant détermine que la fréquence n'est pas régulière, il ne sera pas coché lors de la classification. Pourtant, il est évident que pour l'usager, ce service est essentiel pour sa sécurité et son intégrité physique.

Nous constatons qu'une « solution » proposée par les établissements et le comité expert national est de cocher les services irréguliers dans une intensité régulière, même si le service en est un d'intensité « élevé », ce qui est incohérent dans la logique même de l'Instrument.

Si l'Instrument est un outil clinique, pourquoi ne pas inscrire les services réels dont l'usager a besoin? Quel est le problème de cocher un service d'accompagnement, même si ce dernier est nécessaire seulement une fois par année, si ce besoin est connu et prévisible? Il semble y avoir un incitatif budgétaire derrière cette position, aux dépens de l'usager.

³² [Guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance](#), page 37



CONSTAT #15 : L'Instrument contribue au gaspillage de ressources

« L'article 303 de la Loi sur la santé et les services sociaux suggère que l'Instrument devrait favoriser la mise en place rationnelle des ressources intermédiaires et assurer la flexibilité nécessaire à l'émergence de nouvelles ressources. Force est de constater que l'Instrument ne favorise ni la créativité ni une gestion saine et équilibrée des ressources. Il entraîne un surplus de travail qui éloigne les divers intervenants de leurs tâches cliniques. Il contribue à bureaucratiser le système de santé de manière indue, ce qui est tout à fait contraire à l'efficacité que l'on cherche à atteindre.

Par exemple, dans les ressources accueillant des personnes âgées, l'état des résidents varie très rapidement, ce qui suppose de vérifier l'adéquation et d'adapter au jour le jour les services à rendre. Lors d'un changement, il faut réviser non seulement l'Instrument, mais également les besoins et le plan d'intervention. Ces révisions demandent parfois de longues discussions en plus des évaluations habituelles. Les ressources doivent également s'assurer que les ajustements sont inscrits à leur relevé SIRTF. Ces démarches peuvent être ralenties par le roulement de personnel dans les milieux impliqués, de même que par la difficulté de coordonner les agendas de chacun lorsqu'il faut prévoir des rencontres. »³³

Une conséquence de cette lourdeur administrative est la propagation des demandes verbales faites aux ressources. Puisque plusieurs acteurs sont impliqués dans la révision de la classification et que les délais sont importants, les cliniciens doivent trouver une manière plus flexible et efficace de s'assurer que les usagers reçoivent les services nécessaires. La façon la plus simple est évidemment de communiquer verbalement les consignes aux ressources, qui peuvent ensuite les ajouter à leurs plans de travail.

Cette manière de procéder est toutefois problématique et va à l'encontre du Règlement sur la classification. Les ressources qui rendent des services qui ne sont pas demandés et cochés dans l'Instrument se mettent à risque, malgré le fait qu'elles le fassent de bonne foi pour le bien-être de l'utilisateur.

« Ainsi, plutôt que de favoriser la primauté des besoins des usagers, l'Instrument demande du temps, il n'est pas adapté à la réalité de certaines ressources ni aux particularités de certaines clientèles (p. ex. : déficience intellectuelle, trouble du comportement), il entraîne des débats difficiles à résoudre et il soulève des insatisfactions chez les acteurs, provenant autant des établissements que des ressources, qui travaillent auprès des usagers.

Bien que nous soyons conscients des efforts déployés pour recentrer le partenariat autour des besoins des usagers, il n'en demeure pas moins incontestable que l'Instrument introduit des sources récurrentes de conflits potentiels entre les établissements et les ressources. »³⁴

En 2024, force est de constater que la situation s'est dégradée et que les problèmes sont encore plus importants. Nous observons des délais importants lors des demandes de révisions, ce qui rend

³³ [Avis ARIHO, 2014](#), page 11

³⁴ [Avis ARIHO, 2014](#), page 11



l'Instrument comme outil de travail peu fiable. Cette situation cause également des préjudices importants aux usagers, qui ne reçoivent pas toujours les services dont ils auraient besoin, dans les délais prescrits.

En théorie, « [...] l'établissement doit, dans les meilleurs délais, apporter les corrections requises à l'Instrument à la suite de tout changement dans la condition d'un usager nécessitant une modification aux services devant être offerts par la ressource ou aux précisions concernant ces services. »³⁵

En pratique, les établissements ne semblent pas prioriser les ressources et les moyens disponibles pour respecter l'article du Règlement. L'Instrument est d'une lourdeur importante et exige du temps précieux de plusieurs professionnels (intervenant de l'usager, classificateurs, approbateurs et gestionnaires). Il serait intéressant de mesurer le nombre d'heures nécessaires, tous professionnels confondus, pour réviser les Instruments.

Nous remarquons également que la plupart du temps, ce sont les ressources intermédiaires qui doivent demander les révisions lors de changements de conditions. Les établissements ont peu d'incitatifs à réviser les classifications, contrairement aux ressources, dont la rétribution en dépend.

Finalement, c'est l'usager qui en paie le prix, en temps d'attente avant de recevoir les services requis. Toutefois, ce constat est en partie théorique : les ressources intermédiaires vont habituellement dispenser les services qu'elles jugent nécessaires pour l'usager, même si l'Instrument n'a pas encore été révisé. Les ressources compensent pour les établissements, en se mettant elles-mêmes à risque.

Il est aussi pertinent de mentionner que lorsqu'un usager est admis dans une ressource et que ce dernier provient d'une RI ou d'une RTF, son niveau de service et sa classification ne sont pas transférables en RI. Ils le sont toutefois pour certaines RTF, selon leur convention collective.

Constat #16 : Le manque d'accès à la formation

Nous remarquons un manque important de formation sur l'Instrument offert par les établissements. La responsabilité de former revenant uniquement de ces derniers, les ressources intermédiaires en sont totalement dépendantes. Les établissements offrent en moyenne deux formations par année. Il arrive fréquemment que lorsque nous appelons nos nouveaux membres pour leur souhaiter la bienvenue dans le réseau, deux mois après l'ouverture de leur RI, nous apprenons qu'ils n'ont pas encore été formés.

Cet accès limité à la formation a pour conséquence de tenir les ressources intermédiaires dans l'ignorance, limitant leur capacité à comprendre le processus et à y adhérer. Ce manque de

³⁵ [Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial](#), article 6



formation peut aussi avoir un impact important sur les usagers : des services peuvent être mal classifiés et intensifiés si la ressource n'utilise pas le bon vocabulaire.

Les professionnels des établissements sont aussi impactés par le manque de formation. La plupart ne maîtrisent pas l'utilisation de l'Instrument, ce qui favorise la désinformation et les conflits entre les partenaires.

CONSTAT #17 : L'opacité et le manque de transparence nuisent à la collaboration

Depuis l'implantation du Règlement, son interprétation a évolué dans le temps, que ce soit à la suite de rencontres de comités experts ou de questions posées par les représentants des établissements. Ces modifications d'interprétation sont souvent régionales, par exemple par programme clientèle et/ou par établissement.

Les associations et les ressources ne sont pas invitées à participer aux comités et travaux concernant l'Instrument. Nous n'avons aucune documentation expliquant ou nommant les changements d'application et d'interprétation. Au contraire, nous constatons des choix conscients pour limiter le partage de l'information, par exemple en refusant notre présence aux comités experts régionaux et au comité national. Notre seule source d'informations « officielle » est la réception des comptes-rendus du comité expert national, que nous ne pouvons pas diffuser à nos membres. Les ressources sont donc tenues volontairement dans l'ignorance.

En considérant que le Règlement et le guide d'utilisation n'ont pas été mis à jour depuis 2017, il est difficile de comprendre comment l'application du Règlement peut varier aussi souvent. Ce manque de transparence représente un frein important à l'adhésion et à la collaboration.

De plus, lors de la réception de l'Instrument complété, la classification ne représente pas toujours ce qui a été discuté lors de la rencontre, sans explication, sans opportunité pour la ressource de donner plus d'information. Ces surprises sont évidemment toujours une baisse de la cote. Il serait pertinent que les ressources soient consultées, du moins qu'elles aient l'opportunité de donner plus d'informations.

Plusieurs établissements ont également mis en place un rôle d'approbateur : lorsqu'un niveau de service est revu à la hausse, l'intervenant doit valider l'Instrument avec l'approbateur, qui est habituellement un gestionnaire.



CONSTAT #18 : Il n'y a pas de mécanisme de contestation transparent, juste et satisfaisant

Le seul mécanisme en place, la procédure d'examen, est très peu utilisé par nos membres. Elle est opaque et peu équitable, puisque l'établissement est responsable de réviser sa propre évaluation.

Un mécanisme de contrôle indépendant semble essentiel afin de protéger les usagers et la rétribution des ressources, favorisant ainsi la qualité des services.



CONCLUSION

En conclusion, nous nous permettons une dernière citation de l'Avis produite en 2014 : « Ces constats nous amènent à penser qu'un modèle clinico-administratif à vocation universelle et standardisée revêt des limites importantes et occasionne de nombreux irritants. Dans ce contexte, l'ARIHQ est d'avis qu'il est urgent de réfléchir à des modèles cliniques et administratifs alternatifs ou complémentaires, afin que les efforts de tous soient canalisés ailleurs que dans des conflits d'opinions et des difficultés de nature administrative. »³⁶

La mesure 24 du Plan d'action pour l'hébergement de longue durée démontre l'intérêt du MSSS à « [...] diversifier les différents milieux d'habitation et d'hébergement (améliorer la flexibilité, l'accessibilité, la disponibilité) et à répondre aux besoins spécifiques de certains groupes de personnes, tout en assurant une offre de soins et de services de qualité et sécuritaires. »³⁷

De plus, selon un rapport récent de la CSBE, pour répondre aux besoins d'hébergement en 2040, « [...] 2 500 places de plus par année seraient nécessaires dans les maisons des aînés au cours des 17 prochaines années [...] ». ³⁸

Si la rétribution était adaptée, nous avons la conviction que le modèle RI serait en mesure de répondre aux besoins d'hébergement de longue durée de la très grande majorité de la population québécoise. Les ressources intermédiaires forment un réseau de promoteurs qui a fait ses preuves et qui ont à cœur le bien-être des personnes vulnérables. Le modèle RI est flexible, efficace et de faible coût pour le réseau. Il offre des services de qualité, une gestion de proximité et une participation communautaire.

Comme mentionné en introduction, L'ARIHQ se positionne comme un partenaire clé qui vise l'amélioration du réseau des ressources intermédiaires. Nous souhaitons activement participer à un comité de travail avec les instances décisionnelles afin de proposer des solutions qui perfectionneront ou remplaceront l'Instrument actuel par un outil mieux adapté, ayant pour finalité l'amélioration de la qualité des services offerts, contribuant ainsi au bien-être des usagers hébergés dans nos milieux de vie de qualité.

³⁶ [Avis ARIHQ, 2014](#), page 11

³⁷ [Plan d'action gouvernemental Vieillir et vivre ensemble](#), page 33

³⁸ [Bien vieillir chez soi tome 4](#), page 12



RÉFÉRENCES

- ARIHQ, [Avis sur l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien et d'assistance](#), août 2014
- ARIHQ, *Sondage de satisfaction sur différents aspects du partenariat et de la collaboration avec le CISSS/CIUSSS/CRSSS*, décembre 2023
- ARIHQ, TACT, *Sondage auprès des ressources intermédiaires*, mars 2024
- Gouvernement du Québec, [Guide d'utilisation de l'Instrument de détermination et de classification des services de soutien ou d'assistance](#), juillet 2017
- Gouvernement du Québec, [Règlement sur la classification des services offerts par une ressource intermédiaire et une ressource de type familial](#), À jour au 12 décembre 2023
- Gouvernement du Québec, [Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026](#), 2022
- Gouvernement du Québec, [Plan d'action gouvernemental Vieillir et vivre ensemble](#), 2023
- Gouvernement du Québec, [Circulaire 2023-13](#), 2023
- Gouvernement du Québec (Protecteur du citoyen), [Rapport annuel d'activités 2022-2023](#), septembre 2023
- Gouvernement du Québec (CSBE), [Bien vieillir chez soi tome 4 : une transformation qui s'impose](#), janvier 2024



ANNEXES

- ARIHQ, Rencontres de l'Instrument de classification : Comment les préparer efficacement?, 2^e édition, 2023
- ARIHQ, [Calculatrice « Classif-Expert »](#), décembre 2023
- [Demande d'accès Réf. : 1847 00/2023-2024.384](#)





ASSOCIATION DES
RESSOURCES INTERMÉDIAIRES
D'HÉBERGEMENT DU QUÉBEC

AVIS SUR L'INSTRUMENT DE DÉTERMINATION ET DE CLASSIFICATION DES SERVICES DE SOUTIEN ET D'ASSISTANCE



📞 Tél. 514 353-8933 | 1 800 663-4906 | Téléc. 514 353-8930

📍 1431, rue Fullum, #202, Montréal, QC H2K 0B5 | 🌐 arihq.com