

JANVIER 2022

# **Les agences de placement en santé et services sociaux : portrait de certains acteurs d'une industrie en restructuration**

## **Annexe**

ANNE PLOURDE, chercheuse

Précisons d'emblée que nous présentons en annexe les données dont nous disposons sur l'industrie des agences de placement en santé et services sociaux parce qu'elles sont limitées et parcellaires. En effet, les données disponibles publiquement sont insuffisantes pour brosser un portrait exhaustif de cette industrie. Trois constats se dégagent néanmoins des informations disponibles. Le premier, présenté dans la note de recherche, est que le « marché » de la santé et des services sociaux – et en particulier le marché de la location de personnel aux établissements du réseau sociosanitaire public – est certainement un des plus importants pour l'industrie des agences de placement, avec près de 30 % des revenus totaux de l'industrie qui proviennent des achats de services effectués par le réseau public de la santé et des services sociaux (RSSS)<sup>a</sup>.

Le second constat est que, malgré son poids important dans l'ensemble de l'industrie des agences de placement, l'industrie des agences actives dans le secteur socio-sanitaire reste pour l'instant relativement modeste, peu « financiarisée<sup>b</sup> » et faiblement concentrée quand on la compare à d'autres segments du marché privé de la santé et des services sociaux. Finalement, avec la présence de quelques grandes entreprises multinationales dans cette industrie et la cotation en Bourse récente d'au moins une agence québécoise, on constate également certaines tendances préoccupantes qui suggèrent qu'une restructuration du marché est peut-être en train de se produire. Ce sont ces deux derniers constats qui sont présentés dans cette annexe.

Ainsi, en comparaison du marché de l'industrie pharmaceutique ou de l'hébergement des personnes en perte d'autonomie, celui de la location et du placement de personnel en santé et services sociaux apparaît comme relativement limité. À titre indicatif, mentionnons que Premier Health of America, un des acteurs importants de ce secteur au Québec, a généré des revenus d'exploitation de 20 M\$ en 2020, contre près de 930 M\$ pour la chaîne de résidences privées pour aîné-e-s (RPA) Chartwell<sup>1</sup>.

À elle seule, cette dernière entreprise a donc engrangé des revenus presque équivalents à l'ensemble des dépenses en location de main-d'œuvre indépendante (MOI) faites par les établissements publics du réseau lors de l'année pandémique 2020-2021, qui ont atteint un peu plus de 1 G\$. De même, alors que l'industrie des RPA affirme employer plus de 40 000 personnes au Québec<sup>2</sup>, les quelque 10 millions d'heures effectuées en 2020-2021 par la main-d'œuvre indépendante au sein du RSSS représentent moins de 6 000 travailleuses en « équivalent temps complet »<sup>c</sup>.

L'industrie des agences de placement actives en santé et services sociaux n'atteint pas non plus le degré de financiarisation observé dans le marché des RPA<sup>3</sup>. La plupart des entreprises du secteur sont de taille petite ou moyenne et restent organisées en structures de propriété plutôt simples qui n'ont rien de comparable avec les structures ultra-complexes des grandes entreprises dominant le marché des RPA<sup>4</sup>. Bien qu'il soit fréquent pour les propriétaires d'agences d'utiliser des sociétés de portefeuille (*holdings*) dans la structuration de leur entreprise, cette structuration compte rarement plus de deux niveaux. Le schéma 1 illustre la structure de propriété de l'agence 24/7 Expertise en soins de santé, plutôt représentative des entreprises du secteur.

---

a À ce sujet, voir la note de recherche principale.

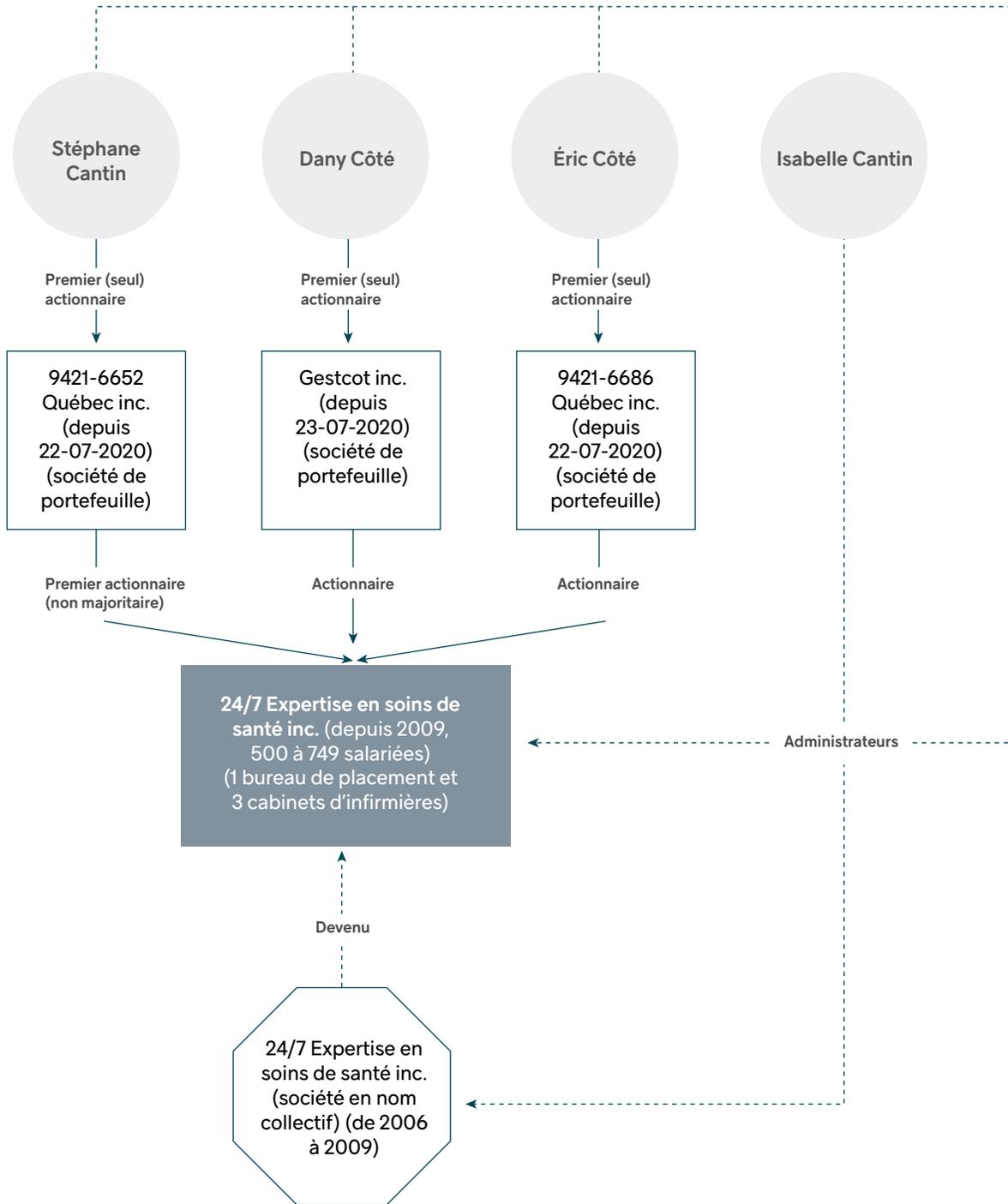
b Une entreprise financiarisée est « une entreprise dont l'activité principale (par exemple donner des soins ou vendre des gadgets) est devenue secondaire par rapport à sa capacité à générer des flux financiers ». Traduction libre. Diane BURNS et autres, *Where Does the Money Go? Financialised Chains and the Crisis in Residential Care*, Centre for Research on Socio-Cultural Change, mars 2016, p. 4 et 14, <https://hummedia.manchester.ac.uk/institutes/cresc/research/WDTMG%20FINAL%2001-3-2016.pdf>. Voir également la définition plus exhaustive de la financiarisation proposée par Julia POSCA et Billal TABAICHOUNT dans *Qu'est-ce que la financiarisation ?*, Brochure, Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), décembre 2020, [https://cdn.iris-recherche.qc.ca/uploads/publication/file/Brochure\\_Financiarisation\\_WEB.pdf](https://cdn.iris-recherche.qc.ca/uploads/publication/file/Brochure_Financiarisation_WEB.pdf).

---

c Précisons que le nombre de travailleuses employées par des agences actives en santé et services sociaux est certainement plus élevé puisque, considérant leur statut d'emploi atypique, on peut s'attendre à ce qu'une proportion non négligeable d'entre elles travaille à temps partiel. Il faut également ajouter à ces effectifs les travailleuses d'agences dont les services sont loués par des entreprises privées (comme les RPA) ou des individus. Pour calculer les « équivalents temps complet », nous reprenons la mesure de 1 819 heures par année retenue dans ces deux rapports de recherche : Greg HERMUS et autres, *Home and Community Care in Canada: An Economic Footprint*, Conference Board of Canada, mai 2012, [https://www.conferenceboard.ca/temp/caa71e5f-497f-4f3b-a479-c3d4a56849fd/12-306\\_HomeandCommunityCare\\_PRT.pdf](https://www.conferenceboard.ca/temp/caa71e5f-497f-4f3b-a479-c3d4a56849fd/12-306_HomeandCommunityCare_PRT.pdf); Guillaume HÉBERT, *L'armée manquante au Québec : les services à domicile*, Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), octobre 2017, <https://iris-recherche.qc.ca/publications/larmee-manquante-au-quebec-les-services-a-domicile/>. Les données concernant les sommes dépensées en MOI et le nombre d'heures effectuées par cette main-d'œuvre sont tirées de MSSS, *Demande d'accès à l'information*, N/Réf. : 1847 00/2020-2021.472, [https://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/acces\\_info/decisions-et-documents-transmis-dans-le-cadre-d-une-demande-decces/](https://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/acces_info/decisions-et-documents-transmis-dans-le-cadre-d-une-demande-decces/).

Schéma 1

Structure de propriété de l'agence 24/7 Expertise en soins de santé



SOURCE : REGISTRE DES ENTREPRISES DU QUÉBEC.

Cette industrie reste aussi relativement peu concentrée et peu organisée. En témoigne le fait que la principale association de propriétaires d'agences de placement actives dans le domaine sociosanitaire – l'association des Entreprises privées de personnel soignant du Québec (EPPSQ) – peine à fédérer les entreprises du secteur. Alors que l'association compte une quinzaine de membres, une recherche réalisée à sa demande a pu recenser près d'une centaine d'agences s'étant partagé quelque 230 contrats de gré à gré conclus avec les établissements publics du RSSS entre janvier 2019 et novembre 2020<sup>5</sup>. Autrement dit, nous ne sommes pas (encore) ici face à un marché dominé par une poignée de grosses entreprises.

Par ailleurs, certaines évolutions récentes indiquent qu'une restructuration du secteur est peut-être en train de se produire. L'une d'entre elles concerne l'apparition de nouveaux acteurs, phénomène qui a fait les manchettes à l'automne 2020 alors que s'amorçait la deuxième vague de la pandémie au Québec. On rapportait alors les pratiques « douteuses » d'agences « opportunistes » ayant profité de la pandémie et de l'explosion des besoins au sein du réseau pour réorienter leurs activités dans le secteur sociosanitaire<sup>6</sup>. Au-delà de ces cas anecdotiques, il faut préciser que l'émergence de nouveaux acteurs s'était amorcée bien avant la pandémie. En fait, on peut penser que la réforme du RSSS réalisée en 2015 par le ministre libéral de l'époque, Gaétan Barrette, a eu un effet important à cet égard puisque la moitié des agences recensées dans le rapport de recherche de l'EPPSQ ont été fondées après 2015<sup>7</sup>.

Si la multiplication des agences actives dans le domaine de la santé et des services sociaux semble indiquer une tendance à la fragmentation accrue de l'industrie, d'autres indices pointent vers l'émergence sur le marché de grandes entreprises susceptibles de modifier le secteur dans un avenir plus ou moins rapproché. Ainsi, parmi les nouveaux acteurs se trouve une grande multinationale états-unienne : Vaco a ouvert un premier bureau à Montréal en 2019, notamment grâce au soutien de l'agence de développement économique du Grand Montréal, et a annoncé son expansion dès l'année suivante<sup>8</sup>.

Affirmant être présente dans plus de 40 marchés à travers la planète, cette entreprise en plein essor rapportait en août 2021 une croissance de 61 % sur 3 ans de ses revenus, qui étaient de 750 M\$ à l'échelle mondiale en 2019<sup>9</sup>. Bien qu'elle n'ait jamais participé au processus d'appels d'offres publics avant la pandémie, elle a cumulé au moins 10 contrats de gré à gré depuis le début de l'état d'urgence sanitaire, tous avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Nord-de-l'Île-de-Montréal, d'une valeur totale de 650 000 \$<sup>10</sup>.

Au moins deux autres grandes multinationales sont aussi présentes dans le marché de la location et du placement de personnel en santé et services sociaux au Québec : Synergie Hunt International, filiale québécoise fondée en 2003 par la multinationale française Groupe Synergie, et Home Care Assistance, multinationale états-unienne présente au Québec depuis 2007. Cette dernière, qui compte 10 000 employées en Amérique du Nord et dont les revenus annuels totaux sont estimés à 336,9 M\$<sup>11</sup>, semble avoir peu profité jusqu'à maintenant des occasions d'affaires offertes par les établissements publics du RSSS et leur recours aux services d'agences. Tout comme Vaco, Home Care Assistance n'avait jamais participé au processus d'appels d'offres publics avant la pandémie, mais elle n'a réussi à décrocher qu'un seul contrat de gré à gré entre le début de l'état d'urgence sanitaire et novembre 2020<sup>d</sup>.

Par ailleurs, des demandes d'accès à l'information faites auprès de l'ensemble des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des CIUSSS de la province nous ont permis d'obtenir des listes d'agences avec lesquelles certains de ces établissements ont conclu des contrats, et Home Care Assistance n'apparaît sur aucune d'entre elles<sup>e</sup>. Ces mêmes listes indiquent toutefois que Synergie Hunt International fait partie des agences retenues lors des appels d'offres lancés par au moins trois CISSS et CIUSSS (Bas-Saint-Laurent, Est-de-l'Île-de-Montréal et Outaouais), dans certains cas depuis plusieurs années. Cette entreprise a également signé un minimum de trois contrats de gré à gré entre janvier 2019 et novembre 2020 avec trois autres établissements (CIUSSS de l'Estrie-CHUS, de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec et du Nord-de-l'Île-de-Montréal), pour une valeur totale de près de 100 000 \$<sup>12</sup>.

---

d D'une valeur de 94 000 \$, ce contrat a été signé avec le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Voir Yves LÉVESQUE, *Analyse de données. Contrats de gré à gré et anomalies contractuelles 2019-2020*, Rapport de recherche pour Entreprises privées de personnel soignant du Québec, Recherche Mœbius Research, décembre 2020, p. 11.

e Notons que plusieurs CISSS et CIUSSS n'ont pas répondu à nos demandes et que, parmi ceux qui y ont répondu, plusieurs ont fourni des données incomplètes.

Tableau 1

## Trois agences de placement multinationales actives dans le secteur sociosanitaire au Québec

Entreprise	Début des activités au Québec	Revenus annuels totaux en 2020	Soumission aux appels d'offres publics	Nbre de contrats de gré à gré (janvier 2019 – novembre 2020)	Valeur totale des contrats de gré à gré
Vaco	2019	700 M\$	Non	10	650 k\$
Groupe Synergie (Synergie Hunt International)	2003	2,2 G\$	Oui	3	100 k\$
Home Care Assistance	2007	336,9 M\$	Non	1	94 k\$

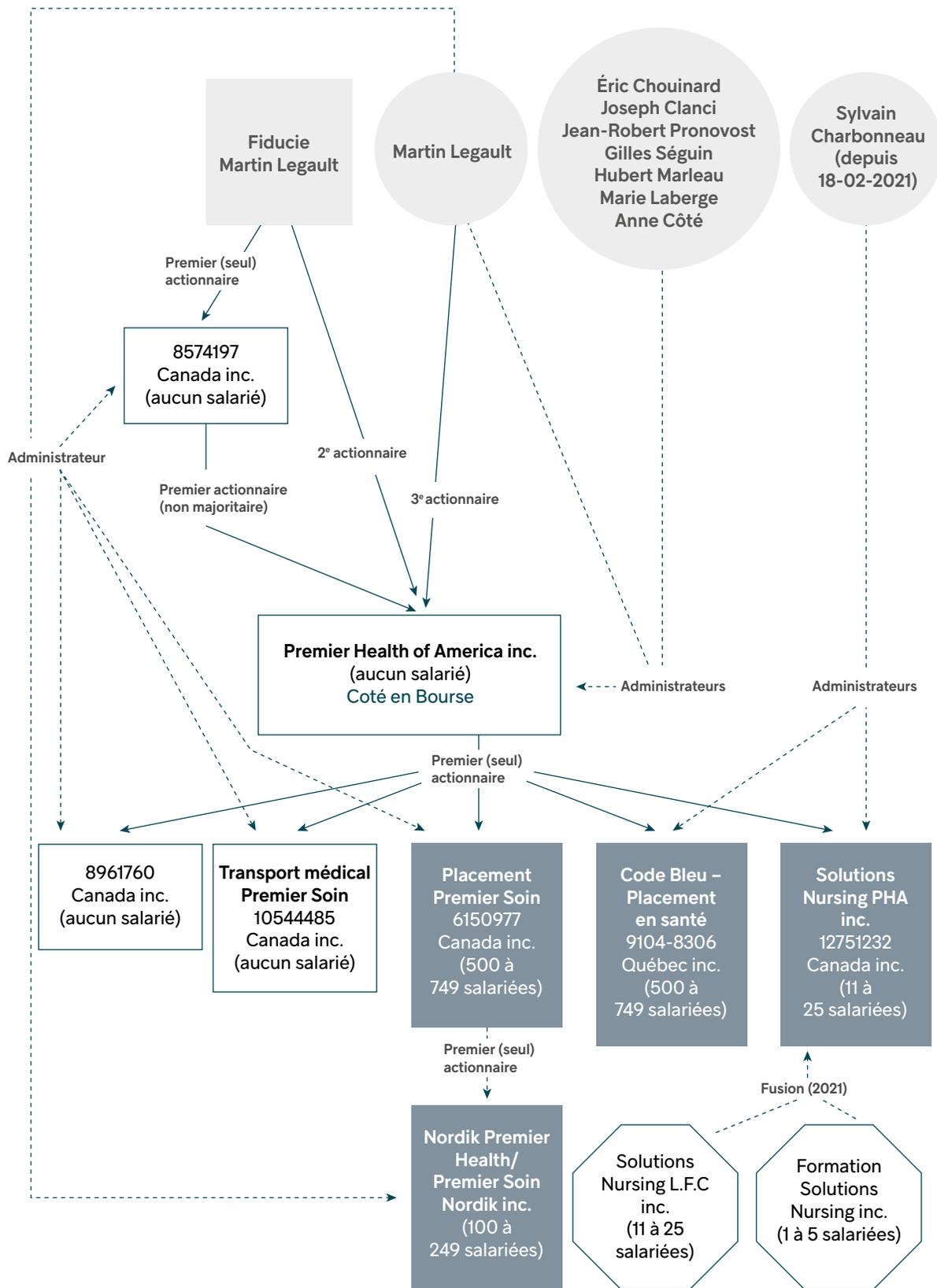
**SOURCES :** Sites internet, communiqués et rapports financiers des entreprises; Yves LÉVESQUE, *Analyse de données. Contrats de gré à gré et anomalies contractuelles 2019-2020*, Rapport de recherche pour Entreprises privées de personnel soignant du Québec, Recherche Mœbius Research, décembre 2020.

Ces trois multinationales semblent pour l'instant occuper une place limitée sur le marché québécois du placement et de la location de personnel en santé et services sociaux, du moins auprès des établissements publics du réseau. Deux d'entre elles n'ont pas l'habitude de participer aux processus d'appel d'offres du RSSS, et les montants des contrats de gré à gré qu'il a été possible de recenser et qui sont présentés dans le tableau 1 représentent une très faible proportion des dépenses totales en main-d'œuvre indépendante faites par les CISSS et les CIUSSS, qui, rappelons-le, s'élèvent à plus de 1 G\$ pour l'année 2020-2021. Néanmoins, ces trois entreprises sont susceptibles de contribuer à terme, par leur poids et leurs capacités financières sans commune mesure avec les autres acteurs du secteur, à la restructuration de l'industrie des agences de placement actives dans le domaine sociosanitaire au Québec.

Une autre évolution récente suggère qu'un certain processus de concentration est peut-être en train de s'amorcer au sein de cette industrie : une première agence de placement québécoise du secteur de la santé et des services sociaux s'est inscrite à la Bourse et s'est simultanément engagée dans une série d'acquisitions rapides d'autres agences. Ainsi, Groupe Premier Soins, propriétaire de Placement Premier Soins, de Premier Soins Nordik (Excel Santé) et de Transport médical Premier Soins, est devenu en février 2020 Premier Health of America (PHA) à la suite d'une prise de contrôle inversée de l'entreprise cotée en Bourse Corporation d'Acquisition Physinorth<sup>13</sup>. PHA a annoncé dès août 2020 l'acquisition de l'agence Code Bleu (conclue en novembre 2020), suivie de l'acquisition de Solutions Nursing et de Formation Solutions Nursing en mars 2021 (schéma 2)<sup>f</sup>.

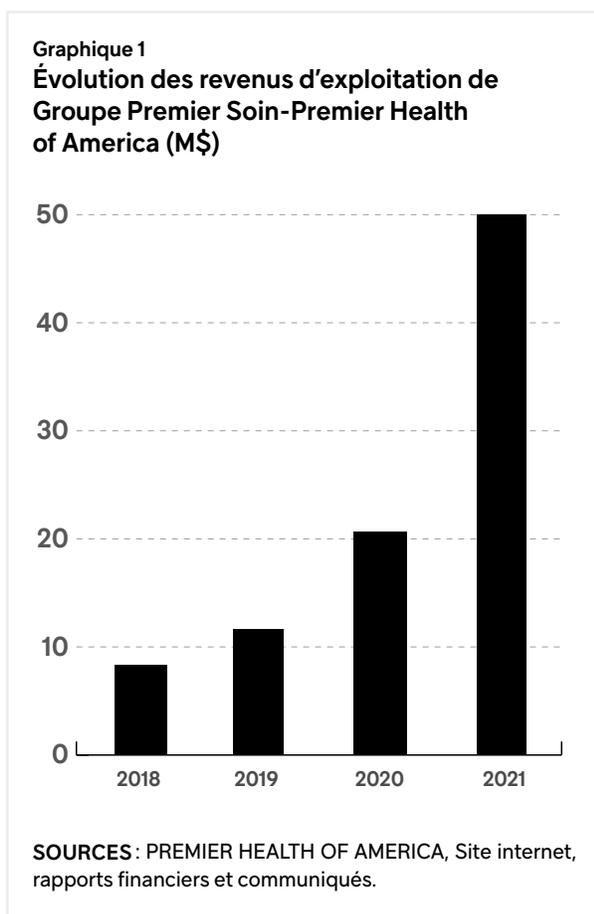
<sup>f</sup> Notons que deux de ces filiales sont membres de l'EPPSQ, soit Placement Premier Soins et Code Bleu.

Schéma 2  
Structure de propriété de l'agence Premier Health of America



SOURCE : REGISTRE DES ENTREPRISES DU QUÉBEC.

Le résultat de ces transformations et acquisitions est une croissance très rapide de l'entreprise au cours des deux dernières années (graphique 1). Alors que les revenus de Groupe Premier Soins étaient de 11,6 M\$ en 2019, ils ont presque doublé à la suite de la cotation de l'entreprise en Bourse pour atteindre 20,7 M\$ en 2020. Durant l'année 2021, les revenus de l'entreprise, qui n'est pour l'instant active qu'au Québec, ont doublé de nouveau, atteignant 40 M\$ dès le troisième trimestre, pour un revenu anticipé total de 50 M\$. Cette croissance s'est également traduite dans la quantité de services offerts : alors qu'elle avait fourni 193 000 heures de services en 2019, ce chiffre a grimpé à 329 000 heures en 2020 et à 739 000 heures pour les 9 premiers mois de l'année financière 2021<sup>14</sup>.



Comme le soulignait PHA alors que la première vague de la pandémie frappait de plein fouet les centres d'hébergement et résidences pour aîné·e·s du Québec, cette croissance fulgurante est également due à la COVID-19, qui, si elle a « frappé durement le Canada », a par contre eu « un impact positif immédiat sur les opérations et les résultats de l'entreprise<sup>15</sup> ».

Ainsi, par l'entremise de trois de ses filiales (Code Bleu, Placement Premier Soins et Premier Soins Nordik), PHA a elle aussi profité des possibilités ouvertes par l'assouplissement des règles concernant l'attribution de contrats de gré à gré<sup>g</sup>. Avec 12 contrats d'une valeur totale de 1,2 M\$ cumulés entre mars et novembre 2020, elle arrive ainsi au troisième rang – derrière les agences Services progressifs et Serespro, sur une centaine d'agences – pour le nombre de contrats de gré à gré obtenus durant la période, et au onzième rang pour la valeur des contrats signés, la championne à cet égard étant l'agence Groupe Optinursing, qui a décroché un seul contrat de gré à gré, mais d'une valeur de 5,3 M\$<sup>16</sup> (tableau 2).

g L'état d'urgence sanitaire décrété en mars 2020, et toujours en vigueur au moment où ces lignes sont écrites, permet au gouvernement et aux établissements publics de conclure des contrats sans appel d'offres en dehors des règles habituelles. Alexandre ROBILLARD et Mylène CRÊTE, « Legault entrevoit la fin de l'état d'urgence sanitaire », *Le Devoir*, 20 octobre 2021, <https://www.ledevoir.com/politique/quebec/641376/legault-entrevoit-la-fin-de-l-etat-d-urgence-sanitaire>.

Tableau 2

**Classement des agences de placement ayant obtenu au moins 5 contrats de gré à gré avec le RSSS public et/ou des contrats d'une valeur cumulative d'au moins 1 M\$, entre mars et novembre 2020**

Rang	Agences selon le nombre de contrats	Nombre de contrats	Valeur totale du ou des contrat(s)
1	Serespro	28	2,2 M\$
2	Services progressifs – Placement en soins de santé	13	2,2 M\$
3	Premier Health of America	12	1,2 M\$
4	Groupe ADR	11	4,4 M\$
5	Vaco Canada M LP	10	650 k\$
6	Groupe de sécurité Garda	8	870 k\$
7	Solu T.E.S.	7	1,6 M\$
8	Médic-Or Groupe Serenis/Soins à domicile Serenis	6 6	3 M\$ 1,5 M\$
9	Multi Options Nursing	5	210 k\$
Rang	Agences selon la valeur cumulée des contrats	Nombre de contrats	Valeur totale du ou des contrat(s)
1	Groupe Optinursing	1	5,3 M\$
2	L'Agence Services Santé	4	4,9 M\$
3	Groupe ADR	11	4,4 M\$
4	Médic-Or	6	3 M\$
5	Services progressifs – Placement en soins de santé	13	2,2 M\$
6	Serespro	28	2,2 M\$
7	Groupe EM	1	1,8 M\$
8	Solu T.E.S.	7	1,6 M\$
9	Groupe Serenis/ Soins à domicile Serenis	6	1,5 M\$
10	SOS Soins	3	1,3 M\$
11	Premier Health of America	12	1,2 M\$
12	Mon infirmière à domicile	3	1 M\$

**SOURCES :** Yves LÉVESQUE, *Analyse de données. Contrats de gré à gré et anomalies contractuelles 2019-2020*, Rapport de recherche pour Entreprises privées de personnel soignant du Québec, Recherche Mœbius Research, décembre 2020. Données complémentaires fournies par l'auteur. Calculs IRIS.

Ces trois filiales de PHA sont également des habituées des appels d'offres publics. Il est impossible de connaître la valeur totale des revenus tirés par PHA de sa participation à ces appels d'offres. Néanmoins, des données partielles obtenues en vertu de demandes d'accès à l'information ont permis de savoir que Code Bleu et Placement Premier Soins font conjointement partie des agences sélectionnées par au moins six établissements (sur les neuf qui ont fourni des listes d'agences) de cinq régions différentes (Bas-Saint-Laurent, Estrie, Montréal, Outaouais et Montérégie) pour la prestation de services de soutien à domicile. Parmi ces établissements, seulement 3 ont fourni des données sur la valeur des contrats, qui atteint 580 000 \$ pour ces deux filiales de PHA depuis 2018.

À cela s'ajoute, en plus des contrats octroyés par les établissements qui n'ont pas répondu (ou qui n'ont que partiellement répondu) à nos demandes d'accès, deux importants contrats obtenus par la filiale Premier Soins Nordik : un contrat de 18 mois avec option de renouvellement de 12 mois signé en mars 2020 avec le CISSS de la Côte-Nord (d'une valeur non rendue publique)<sup>17</sup>, et un contrat de 6 mois d'une valeur de 1,4 M\$, avec option de renouvellement de 6 mois supplémentaires, conclu avec le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava en janvier 2021<sup>18</sup>.

Bien qu'elle soit en croissance et malgré ses acquisitions des derniers mois, on ne peut pas dire à la lumière de ces données que PHA est un acteur majeur qui concentre une part démesurée du marché de la location de personnel en santé et services sociaux. En effet, ses revenus totaux de 20,7 M\$ pour l'année 2020 représentent à peine 0,02 % des dépenses totales en main-d'œuvre indépendante faites par le RSSS la même année.

Néanmoins, PHA entrevoit l'avenir avec optimisme. L'entreprise a bon espoir que les occasions d'affaires ouvertes par la pandémie seront pérennisées, notamment parce que le contexte de crise lui paraît particulièrement propice à des changements en profondeur dans l'organisation de la prestation des services de santé et des services sociaux, et qu'elle profite, comme les autres agences, de l'oreille attentive des dirigeants du réseau public<sup>h</sup>. Dans un message à ses investisseurs, PHA nous apprend en effet que, malgré les réserves importantes affichées par le gouvernement à l'égard du recours aux agences de placement en santé et services sociaux, l'entreprise ainsi que d'autres agences siègent à des comités de gestion de la pandémie avec des représentants de différents ministères<sup>19</sup>.

Notre recherche montre que, si le passé est garant de l'avenir en ce qui concerne le recours aux agences de placement par les établissements publics du RSSS, ces entreprises ont tout à fait raison d'être optimistes quant à leurs profits futurs.

---

<sup>h</sup> Le parallèle avec la « stratégie du choc » dévoilée par Naomi Klein est d'ailleurs frappant. À ce sujet, voir Anne PLOURDE, *Les agences privées de placement préparent l'après-COVID en santé et services sociaux*, IRIS, 29 octobre 2021, <https://iris-recherche.qc.ca/blogue/sante/les-agences-privées-de-placement-preparent-lapres-covid-en-sante-et-services-sociaux/>.

## Notes de fin

1. CHARTWELL, RÉSIDENCES POUR RETRAITÉS, États financiers consolidés audités, exercice clos les 31 décembre 2020 et 2019; PREMIER HEALTH OF AMERICA, États financiers consolidés, exercice clos les 30 septembre 2020 et 2019. De même, la multinationale Groupe Synergie, propriétaire de Synergie Hunt International, a réalisé des revenus de 60,5 M\$ grâce à l'ensemble de ses filiales canadiennes et australiennes. GROUPE SYNERGIE, Rapport annuel 2020, p. 12, <https://www.synergie.com/fr/informations-financieres/publications-rapports-financiers#flipbook-Synergie - Rapport annuel 2020/15/>.
2. « Une résidence pour tous », Regroupement des résidences pour aînés du Québec (RQRA), <https://www.rqra.qc.ca/uneressidencepourtous.php> (consulté le 19 novembre 2021).
3. Anne PLOURDE et Colin PRATTE, *Les résidences privées pour aîné-e-s au Québec. Portrait d'une industrie milliardaire*, Étude, IRIS, juin 2021, <https://iris-recherche.qc.ca/publications/residences-privées-pour-aîné-e-s--portrait-industrie-milliardaire>.
4. Ibid.
5. Yves LÉVESQUE, *Analyse de données. Contrats de gré à gré et anomalies contractuelles 2019-2020*, Rapport de recherche pour Entreprises privées de personnel soignant du Québec, Recherche Möebius Research, décembre 2020. L'auteur de l'étude précise que la liste des entreprises recensées dans cette recherche n'est probablement pas exhaustive.
6. Philippe TEISCEIRA-LESSARD et Caroline TOUZIN, « Une manne pour des agences aux pratiques douteuses », *La Presse*, 1<sup>er</sup> octobre 2020, [https://plus.lapresse.ca/screens/883fc814-db65-44b2-9f0c-67a175838e6d\\_7C\\_o.html?utm\\_content=mlink&utm\\_source=lpp&utm\\_medium=Drive&utm\\_campaign=internal%2Bshare](https://plus.lapresse.ca/screens/883fc814-db65-44b2-9f0c-67a175838e6d_7C_o.html?utm_content=mlink&utm_source=lpp&utm_medium=Drive&utm_campaign=internal%2Bshare); Philippe TEISCEIRA-LESSARD et Caroline TOUZIN, « Cadres au public, propriétaires au privé », Dossier, *La Presse*, 7 octobre 2020, [https://www.lapresse.ca/actualites/enquetes/2020-10-07/reseau-de-la-sante/cadres-au-public-proprietaires-au-privé.php?fbclid=IwAR1ccVkn7CVkmHd-v16wFDMl2wco\\_sQqI3JBk6--zyqw7j87wPZoAnxgCPM](https://www.lapresse.ca/actualites/enquetes/2020-10-07/reseau-de-la-sante/cadres-au-public-proprietaires-au-privé.php?fbclid=IwAR1ccVkn7CVkmHd-v16wFDMl2wco_sQqI3JBk6--zyqw7j87wPZoAnxgCPM).
7. Yves LÉVESQUE, *op. cit.*, p. 10. Notons que le rapport ne permet pas de savoir combien d'agences ont cessé leurs activités au cours des dernières années. Néanmoins, comme le précise l'auteur, il sous-estime probablement le nombre d'agences actives dans le secteur puisqu'il ne recense que les agences ayant obtenu des contrats avec les établissements publics du réseau.
8. VACO, *Vaco Continues Exponential Growth with Expansion into Montréal*, Communiqué de presse, 10 septembre 2019, <https://www.vaco.com/news/vaco-continues-exponential-growth-with-expansion-into-montreal/>; VACO, *Vaco Expands Montreal Office with Launch of Finance & Accounting Division*, Communiqué de presse, 10 novembre 2020, <https://www.vaco.com/news/vaco-expands-montreal-office-with-launch-of-finance-names-caroline-hache-as-leader/>.
9. Ses revenus au Québec ne sont pas connus. VACO, *Vaco Continues...*, *op. cit.*; VACO, *Vaco Named to Inc. Magazine's Annual List of America's Fastest-Growing Private Companies for 15<sup>th</sup> Consecutive Year*, Communiqué de presse, 17 août 2021, <https://www.vaco.com/news/vaco-named-to-inc-magazines-annual-list-of-americas-fastest-growing-private-companies-for-15th-consecutive-year/>.
10. Yves LÉVESQUE, *op. cit.*, p. 11.
11. «Home Care Assistance Corporation», Owlser, <https://www.owler.com/company/homecareassistance> (consulté le 30 septembre 2021).
12. Données fournies par Yves Lévesque.
13. PREMIER HEALTH OF AMERICA, États financiers consolidés, exercice clos les 30 septembre 2020 et 2019, p. 23.
14. PREMIER HEALTH OF AMERICA, Site internet, rapports financiers et communiqués.
15. PREMIER HEALTH OF AMERICA, *Premier Health of America Reports 44 % Increase in Revenue for First Half of FY2020*, Communiqué de presse, 20 mai 2020, <https://www.premierhealthgroup.ca/2020/05/21/premier-health-reports-44-increase-in-revenue-for-first-half-of-fy2020/>. Traduction libre.
16. Yves Lévesque, *op. cit.* Les données concernant le nombre et les montants des contrats obtenus par les agences ayant auparavant participé à des appels d'offres ne sont pas présentées dans ce rapport, mais elles ont été gracieusement fournies par son auteur.
17. PREMIER HEALTH OF AMERICA, *Premier Health of America Announces that its Subsidiary Nordik/Excel Health inc. Was Selected by the Provincial Government*, Communiqué de presse, 26 mars 2020, <https://www.premierhealthgroup.ca/2020/03/26/premier-healthcare-of-america-announces-that-its-subsidiary-excel-sante-inc-was-selected-by-the-provincial-government/>.
18. PREMIER HEALTH OF AMERICA, *Premier Health Announces \$ 1.4M Contract Win*, Communiqué de presse, 6 janvier 2021, <https://www.premierhealthgroup.ca/2021/01/06/premier-health-announces-1-4m-nunavik-contract-win/>.
19. PREMIER HEALTH OF AMERICA, *President's Brief Summary Q3-2021*, Communiqué de presse, 26 août 2021, <https://www.premierhealthgroup.ca/2021/08/26/presidents-brief-summary-q3-2021/>. Traduction libre. Voir également Anne PLOURDE, *Les agences...*, *op. cit.*





Institut de recherche  
et d'informations  
socioéconomiques

INSTITUT DE RECHERCHE ET D'INFORMATIONS SOCIOÉCONOMIQUES

1710, rue Beaudry, bureau 3.4, Montréal (Québec) H2L 3E7

514.789.2409 • [iris-recherche.qc.ca](http://iris-recherche.qc.ca)