



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-NEUVIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

de la Commission permanente des institutions

Le mardi 9 juin 2009 — Vol. 41 N° 20

Consultations particulières sur le projet de loi n° 21 — Loi
modifiant le Code des professions et d'autres dispositions
législatives dans le domaine de la santé mentale
et des relations humaines (1)

**Président de l'Assemblée nationale:
M. Yvon Vallières**

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission des affaires sociales	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	25,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture	25,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission de l'éducation	75,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	30,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec
Distribution des documents parlementaires
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85
Québec, Qc
G1A 1A3

Téléphone: (418) 643-2754
Télécopieur: (418) 643-8826

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires sur Internet à l'adresse suivante:
www.assnat.qc.ca

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente des institutions

Le mardi 9 juin 2009 — Vol. 41 N° 20

Table des matières

Remarques préliminaires	1
Mme Kathleen Weil	1
Mme Denise Beaudoin	2
Auditions	3
Confédération des syndicats nationaux (CSN) et Fédération de la santé et des services sociaux-CSN (FSSS-CSN)	3
Collège des médecins du Québec (CMQ)	13
Centrale des syndicats du Québec (CSQ)	24
Regroupement québécois des associations professionnelles de l'éducation spécialisée (RQAPES)	31
Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ)	40

Autres intervenants

M. Claude Bachand, vice-président

M. Pierre Marsan
Mme Maryse Gaudreault
Mme Stéphanie Vallée
Mme Danielle Doyer

- * Mme Denise Boucher, CSN
- * Mme Andrée Lapierre, idem
- * M. Laurier Goulet, FSSS-CSN
- * Mme France St-Amour, CSN et FSSS-CSN
- * Mme Ginette Langlois, idem
- * M. Yves Lamontagne, CMQ
- * M. Claude Ménard, idem
- * Mme Louise Chabot, CSQ
- * M. Jean Falardeau, Fédération des professionnelles et professionnels de l'éducation du Québec
- * M. Sylvain Ratel, RQAPES
- * M. Luc Bellemare, idem
- * M. Alain Nadeau, idem
- * M. Claude Leblond, OPTSQ

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mardi 9 juin 2009 — Vol. 41 N° 20

Consultations particulières sur le projet de loi n° 21 — Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines (1)

(Quinze heures dix minutes)

Mme Kathleen Weil

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, à l'ordre, s'il vous plaît, même si l'ordre est déjà bien établi dans cette salle compte tenu de l'excellente qualité des gens qui nous accompagnent. Donc, je saluerais tout de suite les membres de l'opposition officielle. Bienvenue à cette commission. Et, du côté gouvernemental, bien sûr, bienvenue, Mme la ministre, c'est un plaisir de vous avoir avec nous. Et, aux membres aussi du gouvernement, bienvenue à notre commission. Parce qu'aujourd'hui il y a des invités forts intéressants à entendre. Donc, je vous rappelle l'ordre un peu. Je déclare donc la séance de la Commission des institutions ouverte. Je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

Donc, je vous rappelle le mandat de cette commission. Le mandat de la commission est de procéder à des consultations particulières et de tenir des auditions publiques à l'égard du projet de loi n° 21, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

M. le secrétaire, est-ce qu'il y a des remplacements?

Le Secrétaire: Oui, M. le Président. Mme Beaudoin (Rosemont) est remplacée par Mme Beaudoin (Mirabel); M. Cloutier (Lac-Saint-Jean) est remplacé par Mme Doyer (Matapédia); et Mme Roy (Lotbinière) est remplacée par M. Caire (La Peltrie).

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, je vous fais part un peu des personnes que nous avons le privilège de rencontrer aujourd'hui. Il y aura donc, à 15 h 15, un petit peu en retard, remarquez, là, sur notre horaire, et je vous remercie pour avoir patienté ce temps-là, la Confédération, dis-je, des syndicats nationaux et la Fédération de la santé et des services sociaux-CSN; le Collège des médecins du Québec; la Centrale des syndicats du Québec à 17 h 15. Il y aura suspension un peu plus tard que prévu, un peu plus tard que 18 h 15, je dois comprendre, M. le secrétaire, et il y a un 10 minutes de retard à prendre. Nous verrons pour le consentement un peu plus tard. Et, à 20 heures, le Regroupement québécois des associations professionnelles de l'éducation spécialisée; à 21 heures, l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux, et, si nous sommes toujours vivants, à 22 heures, l'ajournement de la séance.

Remarques préliminaires

Donc, nous débutons sans plus tarder avec les remarques préliminaires. Mme la ministre, vous avez 7 min 30 s pour vos remarques préliminaires.

Mme Weil: Merci, M. le Président, Mmes, MM. les députés. Le 24 mars dernier, je déposais le projet de loi n° 21, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale.

Avant de passer à l'étape de l'étude détaillée de ce projet de loi important, nous avons décidé d'entendre les interventions de groupes qui souhaitaient s'exprimer sur ce sujet. J'aimerais, dans un premier temps, rappeler l'importance de ce projet et résumer la nature de ses dispositions principales. Dans un deuxième temps, je proposerai des balises pour cet exercice démocratique qui témoignera de l'extrême soin que nous aurons apporté à l'élaboration des meilleures mesures possible.

Rappel, contexte. Dès son arrivée au pouvoir en 2003, notre gouvernement a tenu à se pencher sur la question de la santé mentale et le projet de loi n° 21 concernant l'organisation professionnelle dans ce domaine et dans celui des relations humaines. Puis, dans une vaste opération de modernisation de l'organisation professionnelle du domaine de la santé, il a été décidé de consacrer un chantier particulier à la question de la santé mentale et des relations humaines. Ce chantier mené avec soin par un premier groupe de travail ministériel présidé par le Dr Roch Bernier a été parachevé par un second comité d'experts dirigé par le Dr Jean-Bernard Trudeau, lequel regroupait des représentants de chacune des professions concernées du domaine. C'est le rapport de ce second comité d'experts qui, déposé en novembre 2005 sous le titre *Partageons nos compétences*, a donné lieu à un projet de loi préparé à notre demande par l'Office des professions, le projet de loi n° 50. Suivant les consultations du projet de loi n° 50, nous l'avons bonifié en présentant le projet de loi n° 21 afin que toutes les conditions soient réunies pour pouvoir proposer au législateur les meilleures solutions possible aux problèmes ou enjeux constatés.

Au plan des activités réservées, le projet prévoit de réserver certaines évaluations où l'on note des risques de préjudice pour le public. Comme dans le cas du projet de loi n° 90 qui concernait la modernisation de l'organisation professionnelle du domaine de la santé physique, l'esprit de laisser place à un partage de ces activités réservées, dès lors que les membres de plusieurs professions ont en commun la compétence pour les accomplir... Là encore, et c'est important, l'application de ces règles d'activités partagées se fait en tenant compte du champ général d'exercice de chaque profession.

Au-delà des nombreux aménagements apportés par le projet de loi n° 21 à cet égard et que nous verrons plus en détail à l'étape suivante, j'invite chacun, chacune à comprendre que l'objectif ultime de cette modernisation est de rendre disponibles au public les services les plus compétents et aux gestionnaires des services de santé le recours le plus souple possible aux professionnels disponibles, à

un moment ou à un endroit donné, et de donner des services compétents et sûrs à la population.

Enfin, le domaine complexe de la psychothérapie fait l'objet d'un encadrement, et ce, après plusieurs années d'effort. Ces consultations particulières visent à écouter celles et ceux qui ont d'ultimes remarques à faire à ce sujet, et nous écouterons. Toutefois, je demande à chacun de comprendre qu'à ce stade très avancé du processus nous continuons de nous fonder sur les travaux détaillés et approfondis qui ont été faits jusqu'ici par les comités d'experts qui se sont relayés dans l'exploration de tous les aspects de cette problématique considérable.

Rappelons également qu'à plusieurs étapes et de diverses manières les groupes, notamment ceux au sein du monde professionnel, ont été formellement consultés et que le projet de loi n° 21 inclut déjà des modifications suivant les consultations qui avaient été faites pour le projet de loi n° 50. Je remercie cette commission d'entendre les groupes intéressés. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): C'est moi qui vous remercie, Mme la ministre. Donc, pour les cinq minutes qui vont suivre... 7 min 30 s, pardon, que dis-je, la porte-parole de l'opposition officielle, Mme la députée de Mirabel.

Mme Denise Beaudoin

Mme Beaudoin (Mirabel): Merci, M. le Président. D'abord, je voudrais remercier Mme la ministre de la Justice, son personnel de cabinet, les fonctionnaires et les gens, qui seront entendus, par leur présence, ainsi que Me Dutrisac, président de l'Office des professions, de leur collaboration quant aux consultations particulières et auditions publiques à l'égard du projet de loi n° 21, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Ce projet de loi modifie le Code des professions afin de prévoir une redéfinition des champs d'exercice professionnels dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines pour notamment la profession de psychologue, de travailleur social, de thérapeute conjugal et familial, de conseiller d'orientation et de psychoéducateur. Ce projet de loi inclut également dans l'exercice de ces professions les activités d'information, de promotion et de prévention communes à l'exercice de certaines professions de la santé. Il introduit la prévention du suicide parmi les activités de prévention. Le projet de loi établit aussi pour les membres de certains ordres professionnels une réserve d'exercice pour des activités à risque de préjudice dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Finalement, le projet de loi prévoit l'encadrement de la pratique de la psychothérapie. Il prévoit une définition de la psychothérapie, une réserve de la pratique et du titre de psychothérapeute aux médecins, aux psychologues et aux membres des ordres professionnels dont les membres peuvent être titulaires du permis de psychothérapeute, la gestion du permis émis par l'ordre professionnel des psychologues du Québec et la création d'un conseil consultatif interdisciplinaire sur l'exercice de la psychothérapie.

Ce projet de loi, M. le Président, a nécessité, avant d'être déposé, un travail que l'on peut qualifier de colossal.

En effet, l'Office des professions, dès l'an 2000, a entrepris des travaux afin de moderniser les champs d'exercice des professions liées à la santé et aux relations humaines. Tout ceci nous mène à l'adoption de la loi n° 90, qui prévoyait un nouveau partage des champs d'exercice professionnels dans le domaine de la santé. Par la suite, le processus s'est continué pour les professions de la santé mentale et des relations humaines, processus qui avait été confié à un groupe de travail présidé par le Dr Bernier. En juin 2002, il a produit un rapport qui recommandait la redéfinition des champs d'exercice et la mise en place d'activités réservées pour les professions de psychologue, travailleur social, thérapeute conjugal et familial, conseiller d'orientation, psychoéducateur, ergothérapeute, infirmière et médecin.

Et c'est finalement en 2004 que le gouvernement a mandaté un comité d'experts présidé par le Dr Jean-Bernard Trudeau pour poursuivre dans la continuité du groupe de travail présidé par le Dr Bernier. Ce comité d'experts devait produire des propositions concrètes concernant les champs d'exercice des professions concernées. Il devait amener des solutions rassembleuses concernant les activités que l'on devait réserver et partager. Il avait également pour mandat de voir à l'intégration de certains groupes extérieurs au système professionnel. Il devait aussi se pencher sur l'encadrement de la psychothérapie.

● (15 h 20) ●

Il devait enfin revoir les recommandations du groupe de travail présidé par le Dr Bernier et aussi en actualiser la portée. Cela a donné comme résultat la rédaction d'un rapport que l'on a appelé le rapport Trudeau, rapport intitulé *Partageons nos compétences*, et c'est à partir de ce rapport que nous a été présenté le projet de loi n° 50. Le projet de loi soulevait plusieurs inquiétudes de la part des étudiants et aussi l'absence de clause grand-père qui permettait de faire un passage vers les ordres en douceur. Le projet de loi est mort au feuillet avec la volonté du gouvernement d'aller en élection.

Alors, ce projet de loi n° 21, l'ancien projet de loi n° 50 modifié avec les inquiétudes des groupes, nous est présenté aujourd'hui. Les consultations débutent aujourd'hui. Permettez-moi, M. le Président, de rappeler que c'est un dossier qui ne date pas d'hier. Rappelons que le rapport Trudeau fut remis au ministre d'alors en 2005 et on a dû attendre jusqu'au 28 février 2006 pour que le gouvernement autorise l'Office des professions à le rendre public. C'est un dossier que nous avons suivi d'année en année. D'ailleurs, nous avons à chaque année questionné le ministre responsable des lois professionnelles à ce sujet lors de l'étude des crédits budgétaires. Qu'il suffise, M. le Président, de rappeler au ministre la problématique de la psychothérapie, profession qui faisait et qui fait encore l'objet de beaucoup d'inquiétudes auprès d'intervenants du milieu de la santé mais aussi auprès de la population.

Je suis très fière de participer à ces consultations, au nom de ma formation politique. Nous serons attentifs aux mémoires qui nous seront présentés. J'ai déjà pris connaissance de plusieurs mémoires et je constate que des questions demeurent entières. Nous sommes très contents d'être présents pour faire un travail sérieux et rigoureux, qui va aider à encadrer la pratique de psychothérapie.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, Mme la députée de Mirabel. Donc, je vais inviter le groupe à se présenter et à prendre place, la Confédération des

syndicats nationaux et Fédération de la santé et des services sociaux-CSN, si vous voulez bien prendre place. Je vous rappelle donc, pour l'ensemble des parlementaires, le temps alloué pour les périodes de présentation et la période d'échange: vous avez 10 minutes pour l'exposé de l'organisme, 50 minutes pour les échanges. Et vous comprendrez que ce 50 minutes là est partagé de part et d'autre du côté parlementaire et de l'opposition.

Auditions

Messieurs mesdames, je vous souhaite la bienvenue à la commission. Je vous remercie d'avoir pris le temps de venir nous présenter votre exposé. Et je vais vous demander, pour le bénéfice de l'ensemble des parlementaires, de vous présenter, s'il vous plaît.

Confédération des syndicats nationaux (CSN) et Fédération de la santé et des services sociaux-CSN (FSSS-CSN)

Mme Boucher (Denise): Alors, merci, M. le Président, Mme la ministre, membres députés. Alors, les personnes qui sont avec moi: alors, à ma droite, Ginette Langlois, de la Fédération des professionnelles; à ma gauche, Laurier Goulet, de la Fédération de la santé et des services sociaux; France St-Amour, qui est professeure, qui provient de la fédération nationale des enseignants, enseignantes du Québec; et Andrée Lapierre, de la recherche. Alors, je vous indique tout de suite que je vais faire la présentation, mais j'apprécierais que les questions leur soient adressées pour vraiment connaître les difficultés qu'ils voient sur le terrain avec leurs membres sur certains volets du projet de loi. Alors, voilà. Je commence.

Alors, pour la CSN, la nécessité de moderniser les pratiques professionnelles en santé mentale et en relations humaines ne fait pas de doute. Nous le mentionnions en mars 2008, lors de la commission parlementaire sur le projet de loi n° 50, il y a urgence de bonifier l'organisation des services pour qu'ils soient plus accessibles et complets, plus coordonnés et continus et ainsi mieux protéger, accompagner et soutenir près de 1 million de personnes et leurs proches qui sont aux prises avec divers problèmes. Aujourd'hui, en 2009 comme en 2008, la CSN reste en accord avec les progrès d'encadrement de la psychothérapie et les mesures élargissant la prévention du suicide que reprend le projet de loi et elle souhaite que ces dispositions du projet de loi soient adoptées et entrent en vigueur le plus rapidement possible. Cependant, compte tenu des autres mesures modifiant les champs de pratique et désignant des activités réservées à certaines professions, en dépit des amendements apportés par le projet de loi n° 21, nous regrettons que l'approche reste la même et qu'il s'agisse toujours d'une professionnalisation selon le modèle médical, où toute personne ayant des difficultés d'adaptation ou de fonctionnement social doit subir une évaluation clinique de type diagnostique pour accéder à des services de qualité.

En renforçant le rôle des professions appelées à encadrer d'autres professionnels, cette transformation des rôles viendrait faciliter le transfert des services et des personnels à l'externe des établissements publics, notamment vers des cliniques privées, comme ça s'est passé en réadaptation physique à la suite de l'adoption de la loi n° 90,

ainsi que vers des organismes communautaires et des ressources intermédiaires et de type familial vers lesquelles les usagers sont orientés pour leur hébergement.

La CSN bien sûr refuse toute marchandisation des services de santé et s'inquiète de cette perspective de transfert de services vers des milieux privés ou non institutionnels, qui sont à l'évidence souvent moins qualifiés et encadrés et dans lesquels les conditions de travail sont minimales. La CSN porte une autre vision plus interdisciplinaire et collégiale dans l'organisation du travail et plus sociale et communautaire dans la dispensation des services d'intérêt collectif. Les travailleuses et les travailleurs que nous représentons veulent être mieux reconnus, soutenus dans leurs interventions et leurs accompagnements souvent de longue durée auprès des personnes vulnérables, de leurs familles et de leurs communautés. Or, le gouvernement fait la sourde oreille et persiste à vouloir d'abord adopter son cadre législatif de modernisation, pensant qu'il pourra ensuite simplement finaliser l'entreprise à la table des divers groupes de techniciens et de techniciennes impliqués sous l'égide de l'Office des professions du Québec.

Nous l'avions déjà mentionné et nous croyons toujours que cette approche en deux temps est injuste et regrettable. Elle est injuste parce que les trois quarts des professionnels du secteur sont relégués au deuxième temps du processus de renouveau, contribuant à les dévaloriser ainsi qu'à bousculer et miner des équipes déjà fragiles et surchargées. Elle est aussi regrettable en raison d'une prise en compte insuffisante des impacts et des risques de perturbation pour les usagers et les usagères dans la prestation des services, de même qu'à l'organisation du travail des établissements du réseau ainsi que dans les collèges offrant les programmes de formation prévus. Selon nous, cette modernisation requiert une approche d'emblée plus rassembleuse et participative où toute la dynamique d'ensemble des divers prestataires de services est d'abord correctement prise en compte avec des changements législatifs qui, en raison de leur nature même, se veulent durables et donc plus lents et difficiles à modifier.

Depuis la commission parlementaire sur le projet de loi n° 50 au printemps 2008 et en dépit des accords intervenus entre les ordres pour introduire une clause visant à éviter les ruptures de services en autorisant la pratique d'activités réservées par des personnes non admissibles à un ordre professionnel, l'inquiétude et l'incertitude enveloppent toujours la mise en oeuvre des changements proposés. Pendant ce temps, des problèmes d'accès et de qualité des services s'amplifient, de pair avec les problèmes de privatisation et de pénurie de main-d'oeuvre dans ce vaste domaine de la santé mentale et des relations humaines. Pire encore, au regard de l'ensemble de la situation, les impacts du projet de loi n° 21 minent nos espoirs de réaliser des progrès tangibles pour les personnes vulnérables qui comptent sur nous au quotidien.

Nous avons fait une consultation auprès de nos syndicats concernés, et ils témoignent sur différents éléments. Les syndicats s'inquiètent du flou qui prévaut en regard de la suite des choses: obtenir une autorisation pour poursuivre des tâches, titre d'emploi modifié, transformation des postes. On a du mal à imaginer la nouvelle organisation du travail modernisée. Les séquences qui sont proposées aussi laissent sceptiques quant à l'adhésion des groupes des techniciens. Nous souhaitons une analyse de la situation des techniciens oeuvrant en santé mentale

et en relations humaines, tel que proposé à l'office, et préalable à l'adoption du projet de loi afin de le bonifier et qu'il soit cohérent avec la réalité et permette des ajustements. Les questions aussi relatives aux formations générales demeurent entières. D'autres encore soulignent l'insuffisance et l'incohérence du dispositif prévu, appelé clause grand-père.

La CSN croit que l'approche en deux temps est à l'envers du bon sens en pensant que la mise en place d'une table nationale des techniciens, à la suite de l'adoption du projet de loi n° 21, prendra ensuite le temps de faire une étude d'impact du projet de loi et de corriger les problèmes qui pourraient être réglés par règlement. Compte tenu de ces discordances, la CSN a voulu être entendue en commission parlementaire sur le sujet de la loi n° 21 afin d'exposer ses constats et d'inviter le gouvernement à retirer du projet de loi toutes les mesures modifiant les champs de pratique et désignant des activités réservées à certaines professions tant que les travaux de la table des techniciens n'auront pas fourni tout l'éclairage requis pour finaliser les paramètres de cette modernisation des pratiques professionnelles en santé mentale et en relations humaines.

● (15 h 30) ●

Le projet de loi n° 21 ne doit pas être adopté dans son intégralité étant donné notamment l'absence de précision des contextes d'exercice des activités réservées pour les techniciens et l'absence d'une définition claire sur la notion d'évaluation clinique. Il doit aussi mieux prendre en compte les rôles joués par les agents de relations humaines dans la dispensation des services et les impacts sur la continuité des services qu'occasionnerait l'exclusion ou le retrait d'une partie de ces agents.

Actuellement, dans le champ de l'adaptation et du fonctionnement social pour lequel sont formés les TES, les TID, les TTS et les universitaires, contrairement à ce qui prévaut pour l'évaluation de l'état mental d'une personne, les critères pour définir ce que constitue une évaluation clinique de type diagnostique n'existent pas encore. Faute de tels critères, notre inquiétude est que le jugement clinique risque d'emprunter à ce qui existe déjà sur le terrain et vienne amputer le champ de compétence des techniciens. Ainsi, l'absence de précision des contextes d'exercice des activités réservées pourrait généraliser l'application clinique auquel... actuelle, pardon, aux divers contextes d'exercice des techniciens. Or, si l'intention est bien, comme nous le souhaitons, de rehausser les standards de pratique et non de déqualifier les niveaux techniques de formation, il est essentiel que ces standards soient ajustés à la hausse avant l'adoption du projet de loi.

En conclusion, le gouvernement doit reconnaître qu'il doit prendre le temps d'associer les techniciens comme acteurs en part... à part entière, pardon, de cette modernisation de la pratique professionnelle. En tablant concrètement sur leurs pratiques et particularités d'exercice, le gouvernement s'assurera d'élaborer des pistes de modernisation qui viendront rehausser la coopération interdisciplinaire et le travail d'équipe afin d'améliorer et de pérenniser les services publics. À notre avis, seule cette approche inclusive et rassembleuse permettra d'avoir l'information et la sensibilité nécessaires pour éviter toute rupture de services pour les personnes des divers secteurs en cause et convenir des changements cliniques bénéfiques pour consolider clairement et durablement l'offre de services publics de qualité.

Alors, voilà, M. le Président.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, Mme Boucher, de cette présentation. Donc, nous en sommes à la période d'échange, et je vous rappelle qu'il y a 25 minutes pour cette période d'échange du côté du groupe représentant le gouvernement et 25 minutes d'échange du côté de l'opposition officielle. Donc, à vous la parole, Mme la ministre.

Mme Weil: Merci, M. le Président. Je vous ai entendu parler de glissement vers le secteur privé, je crois bien. J'aimerais vous entendre un peu plus là-dessus, votre préoccupation à ce niveau-là, comment vous voyez que ce projet de loi pourrait amener à ce transfert de personnel dans les cliniques privées.

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, faites-moi signe. La personne qui désire intervenir, faites-moi juste un signe, et puis ça va me permettre de mieux gérer, étant donné que je ne vous vois pas et que je ne vous sens pas, de loin comme ça. Mme Lapierre...

Mme Lapierre (Andrée): Oui.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...j'ai cru comprendre que vous vouliez intervenir.

Mme Lapierre (Andrée): Oui. Bien, écoutez, c'est une question qu'on a discutée entre nous, mais l'inquiétude qu'on a, c'est qu'effectivement, le dispositif, par le fait d'avoir commencé par des contextes d'évaluation, on a l'impression que ça pourrait effectivement dire: Bien, quand un professionnel l'a vu, après ça... ou le service, où sera orientée la personne, possiblement ça pourrait être moins important.

Et c'est ce qu'on a vu avec la loi n° 90, par exemple, sur la physiothérapie. On permet que, vu que c'est des diplômés... mais par contre l'offre publique, elle s'est réduite et n'a pas été complètement couverte. Alors, notre inquiétude, c'est de dire: Est-ce qu'on est face à un dispositif qui va faciliter au fond qu'une offre des services publics... On sait en ce moment que, dans les services publics, dans les différents champs, on peine à livrer tous les services qui sont requis par cette clientèle-là. Ce qu'on a peur, c'est que ce soit une modernisation qui vienne faciliter qu'on envoie des choses à l'externe. C'est sûr, ce n'est pas écrit, comme tel, mais notre inquiétude, c'est de penser que les glissements sont là. On voit des transferts de responsabilités qui évoluent quand on regarde le contexte dans les ressources d'hébergement, là, de type intermédiaire, de type familial.

Alors, on voit l'établissement... garde strictement un petit volet sur le plan de services de la personne, mais, la dispensation, etc., il y a des débordements qui se passent, et c'est un peu ce dispositif-là qui nous inquiète.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme la ministre.

Mme Weil: Vous avez aussi parlé de professionnalisation selon le modèle médical. J'aimerais vous entendre un peu plus sur le sens de cette expression.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme St-Amant... St-Amour, pardon.

Mme St-Amour (France): Pas de problème. Par rapport à cet aspect, ce qui nous inquiète fortement, c'est que, dans le modèle médical, on a pu s'apercevoir qu'on a compartimenté certaines activités, certains actes professionnels quand on parle notamment pour les infirmières et les médecins qui ont délégué certains actes, et, pour nous, la grande inquiétude par rapport à cet aspect-là, c'est que finalement... c'est qu'on tente à compartimenter tout le processus d'intervention. Et, pour nous, c'est insupportable, parce que c'est indissociable, cette partie-là.

Alors, l'approche qui voudrait orienter vers un diagnostic donné par un professionnel membre d'un ordre et qui... par la suite déléguer à d'autres professionnels ou d'autres personnes, d'autres intervenants, une action, c'est ce qui nous inquiète fortement parce qu'éventuellement ça risque d'amener une hiérarchisation, et pour la personne qui est prise en charge dans un processus de réadaptation ça amène à avoir plusieurs professionnels... qui intervient auprès d'elle. Alors, pour nous, c'est la partie qui nous inquiète, fondamentalement.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme la ministre.

Mme Weil: Merci. Le ministère de la Santé et des Services sociaux a effectué un sondage, un sondage qui a été fait indépendamment de l'Office des professions. Selon les résultats de ce sondage, 10 % des intervenants seraient touchés par la clause de droits acquis, et ce, en se basant sur l'activité la plus réalisée par les intervenants dans les différents établissements. Est-ce que, vous, vous avez des sondages ou des données sur lesquels on pourrait s'appuyer, qui iraient soit dans le même sens ou dans un autre sens?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. Goulet.

M. Goulet (Laurier): Oui. Alors, bien, justement à propos de ce sondage-là, nous, on... D'ailleurs, moi, je fais partie de la table nationale de main-d'oeuvre sur les services sociaux et santé mentale. On a eu l'occasion de prendre connaissance et de discuter même de la recherche avant même qu'elle s'effectue.

On était en accord avec cette recherche-là. Maintenant, on a quelques problèmes avec les résultats, parce que je pense que c'est une mauvaise analyse des chiffres que de dire qu'il y a seulement 10 % des effectifs qui sont concernés par les activités réservées. Il faut savoir que, pour arriver à ce pourcentage-là, on a pris le nombre d'intervenants dans la catégorie 20-29 ans puis 49 ans et plus qui effectuaient une ou plusieurs activités réservées et on a mis ça sur le total des intervenants alors qui travaillent dans les établissements du réseau de la santé. Alors, on est loin, à notre avis, du 10 %, on est davantage près du 30 % à 40 % des intervenants qui effectuent une ou plusieurs activités réservées, et non seulement le 10 %. Et, d'autres sondages, je peux vous affirmer et vous dire... Et je pense que vous avez reçu, Mme la ministre, quelques communications de membres que nous représentons, dans les dernières semaines, où les gens sont très inquiets, parce que, pour eux autres, effectivement ça va avoir un impact sur les intervenants, mais ça va avoir un impact sur les services aussi. Parce que, si l'objectif, c'est d'améliorer

la qualité des services, l'inconvénient, c'est que, dans un contexte de pénurie de main-d'oeuvre dans lequel on se trouve actuellement, ça risque de raréfier un peu le nombre d'intervenants qui vont devenir qualifiés pour effectuer les activités qui sont réservées, alors qu'actuellement l'ensemble des éducateurs et professionnels dans le réseau effectuent ces activités-là.

Et, à ce que je sache, les plaintes... Quand il y a des sondages de faits, auprès de la population, sur les services, il n'y a pas de plainte sur la qualité des services ou des intervenants, il y a des plaintes sur la rareté de la main-d'oeuvre ou sur la non-disponibilité des services.

Une voix: Alors, en complément...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. Allez-y, Mme Boucher.

Une voix: Mme St-Amour.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. Allez-y, Mme St-Amour.

Mme St-Amour (France): Oui. De notre côté, le milieu de formation a vraiment fait une étude plus approfondie, une étude du comité qu'on appelle le comité bipartite, qui était composé de trois directeurs des études notamment au niveau des techniques d'éducation spécialisée. Et je sais que les deux autres programmes au collégial font présentement des travaux aussi sur un peu le portrait actualisé de l'emploi. Et cette étude-là a été réalisée par Martine Cinq-Mars et en collaboration avec deux autres enseignants, Hélène Rodrigue et Guy Lemire, deux enseignants... c'est-à-dire, trois enseignants qui enseignent en techniques d'éducation spécialisée. Et elle avait essentiellement deux objectifs. La première était de dresser un état de situation concernant l'adéquation entre les compétences du programme et les attentes avec les employeurs; et, dans un deuxième temps, de mettre en relief le champ d'exercice et les compétences des activités professionnelles des éducateurs relativement aux activités réservées à des professionnels membres d'un ordre, tel que l'avance le projet de loi n° 21. Et je peux vous dire qu'avec... Il y a eu au-dessus de 200 réponses du milieu du travail, il y a eu 14 à 17 des régions administratives qui ont répondu, qui sont couvertes.

Et on peut vous assurer, à partir de l'information et de l'étude que nous avons faites, que l'ensemble des éducateurs et la très grande majorité effectuent les activités réservées pour lesquelles le projet de loi mentionne, là, octroyer à des professionnels membres d'un ordre professionnel.

Donc, pour nous, c'est clair que, chiffres à l'appui, documentation à l'appui, les activités réservées, en tout cas telles que libellées actuellement, on comprend qu'il y a peut-être une question, pour nous, de définition supplémentaire à apporter, mais, telles que libellées actuellement... les éducateurs spécialisés réalisent la très grande majorité des activités telles que prévues dans le projet de loi.

● (15 h 40) ●

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme la ministre.

Mme Weil: Très bien. Merci.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): D'autres questions? Oui, M. le député de Baldwin... Robert-Baldwin. Allez-y, M. le député. Désolé. Excusez-moi.

M. Marsan: Je vous remercie, M. le Président, et je veux vous saluer, saluer les collègues cet après-midi, saluer Mme la ministre et remercier les représentants de la CSN, Mme Boucher, les gens qui vous accompagnent. Ce n'est pas la première fois. C'est toujours agréable de vous avoir avec nous et d'écouter ce que vous avez à nous suggérer.

Et, dans ce contexte-là, à la lumière du document... présenté dans votre introduction, moi, j'aimerais vous demander... Vous faites allusion en tout cas à l'absence de définition claire sur la notion d'évaluation clinique. Un petit peu plus loin, vous dites: «...les critères pour définir ce [qui] constitue [l']évaluation clinique de type diagnostic n'existent pas encore.» Alors, je ne sais pas si vous pourriez peut-être élaborer et si possible d'avoir des exemples concrets de certains critères que vous aimeriez voir mettre de l'avant peut-être à travers le projet de loi ou à travers une réglementation.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme St-Amour.

Mme St-Amour (France): Par rapport à cet aspect-là, ce qui est clair, c'est que pour le moment l'évaluation clinique dans la définition qui est abordée fait référence à celle qui était mentionnée dans le rapport Trudeau. Donc, on parle d'une évaluation clinique qui s'apparente drôlement à l'évaluation diagnostique.

Par contre, dans le champ spécifique de l'intervention et de l'adaptation, on s'aperçoit qu'il n'existe aucune hiérarchisation de ce type-là, il n'existe pas de type d'évaluation diagnostique. Et, à partir de là, si on tend à comprendre l'évaluation clinique comme le mentionnait le Dr Trudeau, on se dit: Comment on va pouvoir être capable de l'interpréter dans l'intervention? Considérant qu'il n'existe pas de niveau établi, à ce moment-là, on se dit: S'il y a absence de définition, fort à parier que, si on part à partir des éléments qui sont actuellement présents en termes d'évaluation, bien, à ce moment-là, on va venir amputer ce que les techniciens font par rapport à ce que je nommais tout à l'heure, c'est-à-dire qu'on a déjà fait la preuve et la démonstration que les éducateurs réalisent ces tâches-là d'évaluation par rapport aux activités réservées.

Donc, l'absence de définition d'évaluation clinique» va créer toute une ambiguïté dans le plancher et dans les différents établissements, et, à ce moment-là, on ne sait pas qu'est-ce qui sera officiellement octroyé aux professionnels membres d'un ordre, parce que, s'il existait, ce type d'évaluation là, je pense que le problème ne se poserait pas, mais ça n'existe pas.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. le député de Robert-Baldwin.

M. Marsan: Oui, sur peut-être un autre dossier je m'adressais à Mme Boucher. Vous avez plus de 300 000 membres, je pense, à la CSN, dans le domaine de la santé. Je voudrais savoir combien de vos membres sont touchés par l'application de ce projet de loi, environ.

Mme Boucher (Denise): ...que je demande à la Fédération de la santé combien ils en regroupement, il faudrait que je demande à la Fédération des professionnelles pour qu'ils vous disent combien ils en regroupent, et aussi des profs qui enseignent au collège.

M. Marsan: On peut penser peut-être à, quoi, un tiers de votre membership ou...

Mme Boucher (Denise): En fait, on a 300 000 membres, mais je veux juste vous indiquer que, dans le domaine de la santé, on en a autour de 150 000. Alors, c'est juste que... Et après ça on est dans le secteur privé aussi. Vous aviez oublié ça, hein? Vous aviez oublié ça, là. Un petit cours d'histoire, ça fait du bien.

M. Marsan: Je vous remercie bien.

Une voix: Alors...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, allez-y, M...

Une voix: Goulet.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...Goulet.

M. Goulet (Laurier): Alors, dans le secteur de la santé, la Fédération de la santé et des services sociaux, nous, sur les 110 000 membres qu'on a dans le secteur public, on en a à peu près 18 000 qui sont des techniciens professionnels. Ce n'est pas les 18 000 qui sont touchés, mais il n'y a pas loin... quand on pense où on est présents dans pratiquement tous les centres jeunesse, qui est milieu assez névralgique, là, au niveau des services sociaux et santé mentale, les centres de réadaptation, les centres de réadaptation en déficience physique ou en troubles de l'apprentissage. On a pas loin de 10 000 à 12 000 personnes qui sont visées directement ou indirectement par le projet de loi n° 21.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. D'autres interventions? Ça va? Oui, Mme la députée de Hull.

Mme Gaudreault: Oui. Merci. Alors, à mon tour de souhaiter la bienvenue à toutes les personnes présentes.

Je voudrais vous entendre par rapport à un cas concret. Vous dites que cette approche en deux temps est injuste et que les trois quarts du personnel des professionnels vont être valorisés, ça va miner aussi les équipes déjà fragilisées. J'aimerais ça que vous me donniez un exemple concret de ce que l'impact de ce projet de loi va avoir dans le quotidien des employés que vous représentez.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme Langlois.

Mme Langlois (Ginette): En fait, comme on disait tout à l'heure, Mme St-Amour le précisait, si on pense aux éducateurs spécialisés qui font déjà une bonne partie de ces actes professionnels là... se sentent dévalorisés par le fait que leur travail va être réduit à l'application d'un plan d'intervention qui aura été établi et évalué par

un autre professionnel. Donc, ils font déjà de l'évaluation, ils établissent déjà des plans d'intervention. Donc, les gens, ce qu'ils demandaient, c'est: Dans un premier temps, avant qu'on puisse canner, dans un projet de loi, des actes réservés, est-ce qu'on peut s'asseoir et regarder c'est quoi? On parlait de... L'office parlait de maximiser les compétences de chacun, mais il n'y avait pas une idée claire tout à fait de ce qu'étaient les compétences qui appartenaient à chacun des professionnels qui sont dans le réseau, qu'ils soient techniciens ou bacheliers.

Donc, ce qu'on demandait, c'est d'être assis à une table, regarder ensemble comment l'organisation du travail peut s'établir, et après on établira le projet de loi. Donc, c'était ça que les gens... Ce qu'ils craignent le plus, c'est qu'un coup que le projet de loi va être établi avec des actes réservés bien identifiés ça va être difficile après d'influencer en fonction de ce qu'ils font actuellement et qu'ils ont la compétence de faire.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. M. Goulet, peut-être.

M. Goulet (Laurier): Oui. Il y a peut-être un autre exemple où... au moins un autre exemple. J'ai une collègue qui a un bac en psychologie, qui travaille au Centre jeunesse Saguenay—Lac-Saint-Jean, depuis 30 ans, en évaluation, et, du jour au lendemain, cette personne-là, ses compétences vont devenir comme conditionnelles, parce qu'elle fait ce travail-là depuis longtemps. Jamais son travail n'a été questionné. Même elle est très appréciée dans son milieu et par ses supérieurs. Et, du jour au lendemain, avec le projet de loi n° 21, cette personne-là se trouve théoriquement disqualifiée puis raccrochée par la clause des droits acquis, mais... Alors ça, c'est assez dur à prendre pour cette personne-là et pour des centaines d'autres qui se retrouvent dans la même situation.

Et la situation est du même genre, par exemple, dans les CRDI-TED, les centres de réadaptation en déficience intellectuelle, où tu as des gens qui, parce qu'il n'y a pas beaucoup, sinon pas de... très peu de professionnels, de psychoéducateurs, ce sont les éducateurs qui, depuis des années et des années, font les plans d'évaluation. Et, du jour au lendemain, depuis l'annonce du projet de loi n° 50 et maintenant du projet de loi n° 21, bien c'est assez dévalorisant pour eux de constater que bien il n'y aura plus de reconnaissance ou elle va être conditionnelle, cette reconnaissance-là, par rapport au travail. Ils ont supporté le réseau, ils ont donné les services malgré les contextes difficiles qu'on a connus dans les dernières années, malgré la pénurie de main-d'oeuvre, la surcharge de travail et, du jour au lendemain, ils se retrouvent un peu comme sous condition ou sous probation pour continuer d'exercer leurs activités.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, allez-y, Mme St-Amour.

Mme St-Amour (France): Bien, ce que je vais ajouter par rapport à ça, c'est que, dans un contexte où est-ce qu'on va demander à des gens de discuter, où est-ce que les balises sont déjà préidentifiées, ça devient extrêmement difficile d'avoir une approche collégiale et interdisciplinaire, à partir de ce moment-là.

Donc, la discussion va déjà être biaisée, et il y a des gens qui vont avoir été heurtés parce qu'on va leur

avoir retranché un exercice de droits qu'ils effectuaient, un exercice d'intervention qu'ils effectuaient et d'évaluation qu'ils effectuaient déjà précédemment. Ça fait que vous comprendrez que la discussion ne peut pas se faire dans un climat de collégialité, dans ce sens-là, et le fait de le faire en deux temps, c'est que ça va demander aux techniciens de faire la démonstration de leurs compétences quand il est déjà franchement, clairement démontré, à partir du haut taux de satisfaction des employeurs et des personnes qui reçoivent les services... Donc, c'est comme si on renversait le niveau de discussion. Et je pense que, si le gouvernement souhaite vraiment créer une réflexion qui s'appuie sur les gens et les intervenants... moi, je pense que ça ne peut pas... le projet de loi ne peut pas être adopté.

Cette partie-là ne peut pas être adoptée sans avoir précédemment discuté avec tous les intervenants concernés, que ce soient des professionnels membres d'un ordre, que ce soient les techniciens, que ce soit l'ensemble des intervenants du réseau, pour faire la démonstration des besoins nécessaires, des compétences nécessaires et, à partir de là, établir des balises claires. Merci.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. Une dernière intervention, Mme la députée de Hull? Ça va?

Mme Gaudreault: Non. Ça va. Merci.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Mme la députée de Gatineau.

● (15 h 50) ●

Mme Vallée: Merci, M. le Président. Alors, bonjour. M. Goulet, vous avez, suite à la question de ma collègue, effleuré la question de la clause grand-père, qui également a été abordée dans la présentation principale.

Alors, à l'article 18, on prévoit dans le projet de loi que le conseil d'administration de l'ordre professionnel va déterminer la possibilité, suite à l'adoption de la loi, pour un professionnel de poursuivre l'exercice de sa profession. Donc, on reconnaît, d'une certaine façon, le travail, et les compétences, et les acquis qui auront été gagnés et acquis au fil du temps par les différents professionnels qui auront posé divers gestes et qui auront oeuvré au sein de leur profession. Donc, j'aimerais que vous puissiez élaborer davantage. Parce que, lors de votre présentation, Mme Boucher, vous avez mentionné très brièvement: L'article 18, tel que rédigé, était insuffisant.

Donc, j'aimerais que vous puissiez nous identifier en quoi vous considérez que l'article 18, tel que rédigé, ne protège pas suffisamment les acquis des professionnels qui, depuis plusieurs années, ont oeuvré et ont oeuvré avec un professionnalisme au sein de leurs organismes.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, madame? Monsieur? Oui! Mme Langlois.

Mme Langlois (Ginette): Bien, en fait, le flou qui reste au niveau de la clause grand-père, c'est de savoir c'est quoi, précisément, les conditions d'octroi. Ce qu'on nous a dit quand on est passé à la rencontre avec l'Office des professions, c'était que ça allait déjà... quand les gens faisaient un acte réservé spécifique, on allait lui octroyer le droit de poursuivre cet acte-là durant sa vie professionnelle.

Ce qui manquait au niveau de l'information, c'est, bien entendu, ce qui relève de la mobilité plus à

l'interne. Donc, si je suis un éducateur qui avait l'habitude de faire un acte réservé, maintenant un psychoéducateur dans mon poste, j'aurais ce droit-là. Maintenant, si je veux changer de poste mais qui comporte un autre acte réservé, ça vient limiter aussi la mobilité des gens à l'intérieur d'un établissement. Et qu'est-ce qu'on fait des gens qui sont sur les listes de disponibilité? Est-ce que, ces gens-là, on va leur octroyer un droit d'effectuer tous les actes réservés dans l'établissement ou dans d'autres établissements effectivement pour ne pas restreindre ces gens-là au niveau de leur mobilité?

Donc, c'était le genre de questions qui demeurait flou et qui insécurise encore les gens, pour lequel on n'est pas capable de donner de réponse précise.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. Goulet, allez-y.

M. Goulet (Laurier): Bien, disons d'abord que dans le réseau, selon la recherche qui a été faite par le ministère de la Santé et des Services sociaux aux mois de décembre, janvier, on a dénombré qu'il y avait 17 765 personnes, professionnels et techniciens, qui oeuvrent dans le réseau.

Nous, on estime qu'il y a approximativement 7 000 personnes qui sont visées par une ou l'autre des activités réservées et que ça va avoir un impact sur leur travail. Que les ordres professionnels... que le C.A. d'un ordre professionnel donne l'approbation, je ne sais pas si vous avez une idée de ce que ça peut vouloir dire dans les faits et dans la pratique normale, parce que c'est quelques milliers de personnes. Et ce n'est pas la réceptionniste de l'ordre professionnel qui va donner l'accord, là, hein, ça passe par le bureau de l'ordre, chaque cas doit être évalué. Alors, qu'est-ce que ça va provoquer comme effet, ça, dans la dispensation des services et dans les retards? Il y a beaucoup d'inquiétudes, là. Et, je le disais tout à l'heure, les gens se retrouvent un peu avec un... Même si on nous assure et on nous rassure en nous disant qu'il n'y a pas de problème, les ordres vont être très ouverts à ça, il y a quand même une épée de Damoclès qui, du jour au lendemain, penche sur la tête de l'ensemble des professionnels et techniciens qui ne sont pas membres d'un ordre.

La clause grand-père, c'est une très bonne chose, comparativement à la première version du projet de loi n° 50, parce que, là, on se dirigeait tout droit vers une rupture de services. Ça sert de caoutchouc, je dirais, qui permet d'éviter une bonne partie. Et donc, entre l'adoption du projet de loi éventuel et sa mise en application, bien il va quand même y avoir une période. Donc, les droits acquis étant reconnus, les gens vont continuer à pratiquer. Et ça, c'était, à mon avis, absolument incontournable dans le réseau, autant pour les travailleurs que pour les employeurs.

Maintenant, ça ne règle pas le problème, à moyen et long terme, de la suite des travaux qui vont être faits par le comité national des techniciens, ça ne règle pas le problème des professionnels qui ne seront pas retenus par l'ordre professionnel. Alors là, il y a une clientèle rattachée aux professionnels. Alors, si tel ou tel professionnel n'est pas retenu, donc pas apte à exercer les activités, bien il y a une clientèle qui tombe en manque de ressources, là. Même chose pour les professionnels qui pratiquent. 10 %, 15 % de leurs activités, de leur travail, ce sont des activités

réservées. Du jour au lendemain, ces gens-là disent: Bien, moi, je vais me concentrer sur le 85 % de mon travail et je ne veux pas faire partie d'un ordre professionnel, donc je n'effectuerai plus les activités réservées. Qui va s'occuper de cette clientèle-là?

Alors, nous, on a une grande inquiétude, on continue d'avoir une grande inquiétude sur la rupture de services ou la rareté de services, qui est déjà limitée au moment où on se parle.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme la députée de Gatineau, oui.

Mme Vallée: Craignez-vous sérieusement qu'il y aura un bon nombre de professionnels qui vont justement prendre la décision de mettre de côté une certaine clientèle pour ne pas avoir à intégrer un ordre professionnel? Croyez-vous que, pour les gens qui oeuvrent dans le domaine de la santé, qui ont quand même une éthique et un professionnalisme, ça va être généralisé que de dire: «Nous, on n'adhère pas et on ne souhaite pas intégrer un ordre professionnel»?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, allez-y, M. Goulet.

M. Goulet (Laurier): Oui. Je ne peux pas vous donner de chiffre ou de statistique. Maintenant, on une grande partie de notre membership qui sont des travailleurs sociaux et des agents de relations humaines, des éducateurs spécialisés, des techniciens en travail social. Et, particulièrement au niveau des professionnels, parce que ce sont eux qui sont visés par les ordres actuellement, bien j'ai beaucoup de gens qui me disent: Moi, j'ai peut-être 10 % de mon travail qui concernent les activités réservées, mais, moi, je vais me concentrer sur le reste, là, puis je ne ferai pas partie d'un ordre pour ce 10 % d'activités là, je vais me concentrer sur l'ensemble de la balance de mon travail.

Alors, il y a des gens qui pensent comme ça et il y a des gens qui ont l'intention de se comporter comme ça. Maintenant, je ne peux pas vous donner de pourcentage.

Dans la recherche du ministère aux mois de décembre et janvier, on nous donnait aussi comme statistique qu'il y a 15 % ou 25 % de tels types d'emplois qui font telle activité sur les 15 activités, ça ne nous disait pas le nombre de fois par semaine qu'ils le faisaient, par exemple. Alors, tu as des gens que, c'est bien évident, s'ils font ça dans 80 % de leur travail, leur charge de travail, c'est de l'évaluation, ça va être assez difficile pour eux autres. Mais les autres personnes qui le font occasionnellement, ces gens-là, ils vont avoir à se poser la question: De quel côté ils vont pencher, là? Et le réseau et les employeurs vont avoir à répondre assez rapidement à cette situation-là: À partir du moment où il y a des champs qui tombent à découvert, qui va s'occuper de ce travail-là, de cette clientèle-là?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va. Ça conclut donc le temps qui était alloué au groupe du côté gouvernemental. Donc, je vais céder la parole à Mme la députée de Mirabel, porte-parole de l'opposition officielle en matière de lois professionnelles. Mme la députée.

Mme Beaudoin (Mirabel): Merci, M. le Président. Mme Boucher, M. Goulet, Mme Lapierre, Mme Langlois,

Mme St-Amour, merci pour la présentation de votre mémoire et de l'intérêt que vous portez à ce projet de loi n° 21.

Vous mentionnez, dans votre mémoire, à la page 7, concernant la privatisation, et je cite: «Pendant ce temps les problèmes d'accès et [la] qualité des services s'amplifient, de pair avec les problèmes de privatisation et de pénuries de main-d'oeuvre dans ce vaste domaine de la santé mentale et des relations humaines. Pire encore, au regard de l'ensemble de la situation, les impacts du projet de loi n° 21 minent nos espoirs de réaliser des progrès tangibles pour les personnes vulnérables qui comptent sur nous au quotidien.»

Vous avez parlé tantôt de privatisation, et c'est un sujet qui nous touche beaucoup, ma formation politique, puisque nous avons souvent pris position contre la privatisation. Alors, j'aimerais avoir des exemples qui pourraient soulever votre problème, dans le sens que vous semblez très inquiets. Est-ce que vous avez d'autres exemples et pourquoi vous parlez également de pénurie de main-d'oeuvre?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme Boucher.

● (16 heures) ●

Mme Boucher (Denise): Bien, je pense que la question de la pénurie de main-d'oeuvre n'est pas propre qu'au secteur industriel provenant du secteur privé, la pénurie de main-d'oeuvre va être évidente au Québec et particulièrement dans le réseau de la santé et des services sociaux. On a juste à voir la baisse de cohorte en ce qui a trait, entre autres... juste sur des volets infirmières. Alors, on peut penser que des baisses de cohorte sont aussi rencontrées — et France est encore mieux que moi pour pouvoir en parler — autour de la question des techniciens et techniciennes. Il y avait aussi... Ce n'est pas donné à tout le monde non plus de vouloir se diriger à l'université, pour toutes sortes de raisons, et d'aller chercher un baccalauréat ou un doctorat. Souvent, les gens vont faire le volet des techniques, et, pour elles et eux, c'est une façon de s'épanouir et de bien réussir à donner un caractère humaniste à des volets qui touchent le réseau de la santé et des services sociaux.

Et là on est plus dans les services sociaux. Alors, moi, je pense que le fait aussi qu'on ne leur donne plus une certaine valorisation en regard du travail, qu'elles pouvaient faire, d'évaluation, ça peut faire en sorte aussi qu'il y ait de moins en moins d'intérêt pour des étudiants et des étudiantes de vouloir aller vers ces techniques-là. Donc, est-ce que ça va être le cas? Mais la question de la pénurie de main-d'oeuvre n'est pas... il faut le mettre, il faut en parler et, à cause de ça, il faut être capable de travailler sur l'organisation du travail et sur la valorisation aussi des équipes et la valorisation aussi des individus. Et, pour nous, si on ne fait pas ça, le problème, il va être grand et dans le réseau de la santé et dans le réseau du volet social. Alors, c'est ça qu'on cherche à vouloir éviter et c'est ça aussi qu'on cherche à vouloir vous alerter. On cherche à vouloir vous alerter en vous disant: C'est... Des fois, on pense qu'on trouve une solution en disant: Ah, bien là, regarde, lui, il va faire ça, elle va faire ça, mais, en même temps, qu'il y en ait juste 10 % qui décident de... tu sais? Il y en a qui décident de ne pas faire le 10 % auquel ils étaient habitués de le faire mais qui décident de ne plus le faire.

Bien, nous, ce qu'on entend aussi dans nos milieux, c'est qu'il y a une surcharge de travail. Est-ce que ce 10 % là faisait partie de la surcharge de travail? La personne pourrait très bien décider de dire: Aïe, non, moi, là, je n'ai pas besoin de le faire, ce n'est plus maintenant moi; bien, tiens, je laisse ce volet-là, de toute façon il faudrait que je participe à l'ordre, je ne suis pas à l'ordre, donc je ne le ferai pas. Donc, c'est ça que ça soulève comme type de difficultés pour lesquelles on cherche à vous alerter en disant: Prudence, on n'est pas contre tout, hein, malgré... Il y avait des petites rumeurs qui disaient qu'on était contre la question du premier volet qui touchait la reconnaissance, la psychothérapie, là. Ce n'est pas ça. On n'est pas là, nous.

Nous, on est dans le pragmatique, dans le pragmatisme des choses, et peut-être que France pourrait en parler, par rapport aux cohortes — ou Andrée — sur ce volet-là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme St-Amour.

Mme St-Amour (France): Bien, par rapport aux cohortes, ce qu'il faut comprendre, c'est que, notamment, en tout cas pour l'ordre des psychoéducateurs, c'est que ça prend une maîtrise. Donc, on n'est même plus rendu à l'étape du bac. Donc, le nombre d'étudiants qui vont compléter une maîtrise pour faire partie d'un ordre pour pouvoir réaliser les activités réservées, il n'y en aura pas beaucoup. Alors, comment on peut prévoir que cette quantité-là va être suffisante, dans un premier temps?

Dans un deuxième temps, je peux vous dire que pour les étudiants au collégial il y a une grande pré-occupation. On le voit. Quand on dit: Avoir accès à des emplois de qualité, tel que le prévoyait le rapport Parent lors de la mise en place des cégeps, je pense que c'était un des objectifs qui étaient visés. Mais, à ce moment-là, les étudiants actuels se posent la question: Est-ce que ça vaut la peine que je continue ma formation, que je la poursuive dans un contexte où je ne sais même pas si j'aurai le droit d'exercer ce pour quoi présentement je reçois une formation? Parce qu'on a fait le lien, on les a faits, l'adéquation a été établie. Selon notre étude, les étudiants ont la formation nécessaire pour réaliser les activités réservées. Donc, à ce moment-là, si ces étudiants-là quittent... C'est clair que déjà il y a une baisse démographique envisagée dans quelques années au plan du collégial, alors l'attrait pour les techniques humaines va être beaucoup moins grand. Et on se rappelle que ça prend toujours l'accès à la maîtrise, avoir une maîtrise, détenir une maîtrise pour être en mesure de faire partie d'un ordre professionnel, notamment en tout cas pour l'ordre des psychoéducateurs.

Ça fait qu'on voit qu'il peut vraiment y avoir un impact au niveau de la pénurie de la main-d'oeuvre.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme Lapierre, vous vouliez ajouter quelque chose?

Mme Lapierre (Andrée): Bien, moi, je voudrais juste amener l'attention sur les clientèles dont on parle, hein, le million de personnes dont on parle, là. On parle des 200 000 adultes qui ont des problèmes de santé mentale, pour lesquels on est en train d'essayer de mettre en place un plan d'action, puis on a extrêmement de misère à juste mettre en place des équipes stables pour faire l'accueil en première ligne chez les adultes et les enfants et on est à

la quatrième année du plan de cinq ans. Et, on le sait très bien, là, l'engorgement des urgences, les problèmes psychosociaux, quand ce n'est pas les personnes âgées, on tombe sur cette clientèle-là.

Alors, on est dans cette problématique-là. On est la problématique de l'itinérance, on est les multiproblématiques, là, hein, les toxicomanes. La judiciarisation, c'est rendu la porte d'entrée en santé mentale, hein, c'est par les prisons maintenant qu'il faut passer pour obtenir des services. C'est de ça qu'on parle. Et le projet de loi n° 21 arrive où ce qu'on voit, là, c'est un fouillis administratif avant qu'on sache les formations. C'est ça qui nous désespère de penser que le projet de loi va améliorer l'offre de services. Et là les personnes en cause, là, c'est les personnes qui comptent le plus sur les services publics. Le service public a été bâti pour ces personnes-là. Les déficients intellectuels, les déficients physiques, c'est d'eux autres qu'on parle, là. On parle du soutien à ces personnes-là, qui n'ont pas, et de loin, tout le soutien dont elles ont besoin, tout le monde sait ça.

Alors, c'est de ça qu'on parle.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. Goulet.

M. Goulet (Laurier): Bien, peut-être un complément sur la question de la pénurie de main-d'oeuvre, quelques données qui peuvent vous intéresser beaucoup.

D'abord, sur la fameuse sécurité d'emploi dont bénéficient les employés de l'État particulièrement dans le réseau santé et services sociaux, dont on a toujours longtemps fait les gorges chaudes là-dessus, et dernièrement il y avait l'ADQ qui aimait beaucoup en parler ou quelques journalistes qui nous ramènent ça à l'occasion, mais la sécurité d'emploi dans le réseau, là... il y a actuellement 130 personnes, aux statistiques du mois de mai 2009, 130 personnes en sécurité d'emploi. La plupart de ces personnes-là ont un handicap et font en sorte qu'ils ne peuvent pas revenir. Mais on a déjà été à 2 000, 3 000, 4 000 et 5 000 personnes en sécurité d'emploi. Alors, je pense que ça démontre assez bien l'ampleur du problème de pénurie de main-d'oeuvre. Il n'y a pas grand monde qui reste en sécurité d'emploi longtemps aujourd'hui.

L'autre chose, quand on se met à constater... Parce que les types d'emploi sur lesquels il y a pénurie sont de plus en plus nombreux, et, quand ils ne sont pas carrément en pénurie de main-d'oeuvre, c'est limite. Et à preuve... puis, s'il y a des associations d'employeurs qui témoignent cette semaine devant la commission, elles pourront vous dire que les listes de rappel sont vides. Les listes de rappel des agents de relations humaines, des éducateurs... avant ça il y avait huit, 10 personnes, ça prenait 10, 15 ans pour avoir un emploi à temps complet, et ce n'est plus le cas aujourd'hui. Alors, il y a une rareté à ce niveau-là, et les jeunes quittent. Ça aussi, c'est sorti dans les recherches. Et même l'Association des centres jeunesse, de concert avec nous, vont partir d'une démarche, une recherche sur qu'est-ce qui explique que des jeunes quittent les centres jeunesse, et même plus largement que les centres jeunesse, avant d'avoir 30 ans, après quatre, cinq ans de pratique dans le réseau. Beaucoup à cause de la surcharge de travail.

Alors, la pénurie de main-d'oeuvre, ce n'est plus théorique, c'est très pratique, là, c'est très réel.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va? D'autres interventions? Oui, Mme la députée de Mirabel.

Mme Beaudoin (Mirabel): Merci, M. le Président. Alors, est-ce que vous croyez que ce projet de loi va réduire le nombre d'étudiants comme tel?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...Mme St-Amour.

Mme St-Amour (France): Oui, pour nous, c'est une évidence, parce qu'il n'y aura plus d'attrance vers un emploi. Parce que, présentement, quand je parlais que le processus d'intervention inclut une partie d'évaluation, une partie d'intervention puis une partie de suivi... bien, à partir du moment où finalement l'évaluation dans la zone où elle est établie... c'est-à-dire qu'il n'y a pas de définition claire, bien, à ce moment-là, c'est clair que l'étudiant va se voir attribuer un rôle davantage d'exécutant puis c'est clair que ce n'est pas motivant pour un étudiant au collégial.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va? Oui.

Mme Beaudoin (Mirabel): Est-ce que... Vous dites dans votre mémoire que ça va affecter les cégeps comme tels, là. A votre mémoire, à la page 8, dans le troisième paragraphe, vous dites: «Enfin, les questions relatives aux formations générales restent entières. Alors que les cégeps ont continuellement et encore récemment adapté leurs formations aux exigences du marché du travail et aux besoins des clientèles, l'Office des professions déterminera-t-il des balises dans ses travaux? Il semble inévitable qu'il ait un impact sur les cégeps et qu'il faille revoir les programmes de formation afin d'éviter de former des gens pour des actes qu'ils ne pourront plus faire.»

J'aimerais avoir des précisions, selon vos commentaires.

● (16 h 10) ●

Mme St-Amour (France): ...du programme est prévu par compétences. Dans ces compétences-là, on voit qu'il y a 26 compétences d'établies. Je vais prendre, à titre d'exemple, techniques d'éducation spécialisée; il y a 26 compétences d'établies. C'est sûr que, dans le libellé des compétences, il y a une seule qui porte le titre et qui est libellée «évaluer». Par contre, toutes les compétences ont des éléments de compétence, qu'on appelle dans notre formation, c'est-à-dire des contenus essentiels qu'on doit enseigner. Et, dans l'ensemble des compétences, il y a toute la question de l'évaluation, qui est fondamentale, parce que, pour nous, un acte ne peut pas se mettre en place s'il n'y a pas d'évaluation.

Donc, à partir de ce moment-là, il faudra revoir l'ensemble du programme, et là on parle quasi de la moitié du programme à revoir, et tout au moins l'esprit même dans lequel le programme est installé, parce qu'il est conçu dans le cadre d'un processus d'intervention et non pas dans le cadre d'une partie du processus d'intervention. Ça fait qu'il faut revoir la logique même du programme et par la suite les contenus qui seront enseignés. Ça fait que, pour nous, c'est clair que ça vient... Et, pour les deux ordres techniques concernés, c'est exactement la même...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme la députée de Mirabel, toujours.

Mme Beaudoin (Mirabel): J'ai une autre question concernant les techniciens. Vous dites, dans votre mémoire à la page 7: «La séquence proposée nous laisse sceptiques quant à l'adhésion des groupes de techniciens. Nous souhaitons une analyse de la situation des techniciens oeuvrant en santé mentale et en relations humaines, tel que proposé à l'office, et préalable à l'adoption du projet de loi afin de le bonifier et qu'il soit cohérent avec la réalité et permette des ajustements.»

De quels ajustements s'agit-il? Et par la suite vous proposez qu'il y ait des amendements. De quels amendements parlez-vous?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, madame...

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Mme Langlois, vous avez tiré le bon numéro.

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Non, malheureusement pas.

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): O.K. Oui, allez-y, Mme Langlois.

Mme Langlois (Ginette): Oui. C'est comme on disait tout à l'heure, on disait: Quand le projet de loi, le premier, est arrivé, même quand le rapport du comité d'experts Trudeau a été mis en place, on avait déjà des données qui nous donnaient les orientations qui pourraient être prises. Donc, on avait présenté déjà, lors du projet de loi n° 50, la possibilité de mettre en place une table d'analyse de la situation des techniciens dans le réseau pour être capables d'influencer. Les amendements... ce n'est pas nous qui parlions de faire des amendements, parce qu'on nous avait répondu à ça: On veut partir d'un cadre législatif. Nous allons travailler et après nous ferons, par mode de règlement, une modification de la loi pour s'ajuster à la table, alors que nous proposons, pour qu'il y ait une meilleure adhésion des gens, de dire: Nous allons, avant l'adoption du projet de loi, être assis à une table où on va travailler, tout le monde ensemble, pour, au lieu de faire des amendements à une loi qui aura été adoptée... de la déterminer selon la réalité de chacune des professions.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui.

Mme Beaudoin (Mirabel): Avant de laisser la parole à ma collègue... Vous avez parlé tantôt d'un sondage. Est-ce que c'est possible d'avoir une copie de ce sondage?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. Goulet, allez-y.

Une voix: Oui.

Mme Boucher (Denise): ...deux sondages dont on a parlé. On a parlé de celui de Mme France St-Amour, qui est celui-ci, puis il y a celui...

Une voix: Oui, exact. Est-ce que c'est possible d'avoir une copie?

Mme Boucher (Denise): Je vais vous donner ma copie tout à l'heure.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, pour que le privilège s'étende à l'ensemble des gens de la commission, c'est possible d'en avoir une copie auprès de la commission, en envoyer ou la mettre à notre disposition, puis on pourra en distribuer à tout le monde.

Donc, si je comprends bien, c'est Mme la députée de Matapédia dont nous aurons le privilège d'entendre.

Mme Doyer: Il me reste combien de temps, M. le Président?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Amplement de temps, vous avez au-delà de 11 minutes.

Mme Doyer: Bon, c'est beau. Alors, je plonge. J'ai eu, M. le Président, j'ai eu plusieurs représentations des gens de... parce que je suis une ex-professeuse de cégep. J'enseignais en éducation spécialisée, j'enseignais en nursing, en techniques infirmières et en travail social, alors je suis très concernée.

Et, à un moment donné, ça me fait penser à une certaine époque où on a comme un peu bousillé, excusez-moi l'expression... mais on a bousillé tout ce qui était formation professionnelle au Québec et, bon, on ne prêchait que d'aller faire un bac, et une maîtrise, et doctorat. Alors, moi, je pense qu'on a besoin d'un peu tout le monde au Québec. Et on a des professionnels justement qui vont partir à cause de l'âge vieillissant, il y en a plusieurs qui vont sortir du réseau de la santé et des services sociaux, bon. Et, à un moment donné, chacun a sa place. Alors, moi, de vos remarques, quand je regarde, à la page 10, ce que vous nous dites, vous nous dites: «Compte tenu de ces discordances, la CSN a voulu être entendue [...] afin d'exposer ces constats — ceux-là que vous nous avez faits — [...] d'inviter le gouvernement à retirer du projet de loi toutes les mesures modifiant les champs de pratique et désignant des activités réservées à certaines professions tant que les travaux de la table des techniciens n'auront pas fourni tout l'éclairage requis pour finaliser les paramètres de cette modernisation...»

Alors, M. le Président, ce que je comprends, vous êtes d'accord avec la modernisation, mais c'est un peu comme si on avait mis la charrue avant les boeufs. Chez nous, on parle simplement pour se comprendre. Alors, on a mis la charrue avant les boeufs. Même les contenus des différents cours qui sont donnés actuellement au cégep, on me dit que les gens ne savent plus trop sur quel pied danser. Et on a besoin de bons techniciens parce que souvent c'est eux qui vivent dans le quotidien. Pensons aux centres jeunesse que j'ai visités à Rimouski, pensons aussi aux enfants qui vivent des problématiques... troubles envahissants du comportement, les enfants autistiques, des dépendances de toutes sortes.

Alors, moi, c'est là-dessus que je voudrais que vous vous exprimiez, parce que, dans le fond, il n'y aurait peut-être pas manqué grand-chose pour qu'on en fasse un succès, de cette modernisation dont le projet de loi parle, là. Un peu d'écoute peut-être, un peu de temps pour

la transformation, parce que ce ne sont pas, M. le Président, des petites transformations mineures qu'on fait là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme Boucher.

Mme Boucher (Denise): Quand on s'est présentés au mois de février 2008, on a parlé de la question de faire des travaux à la table. On a parlé de ça. On a été rencontrés par l'Office des professions, on a réitéré notre demande, on a écrit des lettres, d'ailleurs, au ministre de l'époque. On avait écrit aux deux ministres, M. Dupuis... on avait écrit aussi au ministre Couillard en disant: Il y a une importance qu'on puisse faire cette évaluation-là pour nous permettre de faire les bons paramètres qui vont permettre de faire en sorte de ne pas faire de bris de services et, je dirais, aussi de bris de qualification du personnel qui est déjà en place, qu'il n'y ait pas de démobilitation. Or, on est allés à l'office, on a réitéré exactement la même chose et on nous a dit: Non, non, non, inquiétez-vous pas, on va déposer le projet de loi et... Alors là, là, ça fait... février 2008, on est en juin 2009. C'est vrai qu'il y a eu des élections, ça a retardé, mais, dans cette année-là, là, si on n'avait pas brodé comme on a brodé, peut-être qu'on aurait peut-être atteint la modernisation qu'on cherchait à atteindre.

Mme Doyer: ...

Mme Boucher (Denise): Puis vous avez raison, parce que vous avez souligné tout à l'heure un des éléments, vous avez dit «boudiner», je pense, si j'avais bien compris votre terme, «boudiner».

Une voix: Bousiller, b-o-u, bousiller.

Mme Boucher (Denise): Mais en tout cas, peu importe. Bien, je me rappelle, il a été un temps où on avait décidé qu'il n'y aurait plus d'infirmières auxiliaires dans les hôpitaux.

Mme Doyer: On en a eu besoin après.

Mme Boucher (Denise): Puis là on commence à trouver que ce serait intéressant qu'on puisse en avoir. Alors, c'est un peu sur ces volets-là, nous, et à cause de ces expériences-là qu'on dit qu'il y a des choses à faire avant pour faire en sorte que les gens se sentent mobilisés. Il y a énormément d'inquiétudes chez nos membres autour de ce volet-là en se disant: Qu'est-ce qui va arriver avec nous? On a-tu besoin de ça, en plus de voir les travaux qu'ils ont effectués auprès des bénéficiaires avec qui ils travaillent? Ginette, en complément.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. Allez-y, Mme Langlois.

Mme Langlois (Ginette): Donc, on a mentionné également les groupes de pilotage planification de la main-d'oeuvre que le ministère a mis en place. Il y en a un qui est le volet réadaptation physique et il y en a un autre qui est sur santé mentale, relations humaines, justement.

On a l'expérience de loi n° 90 pour le volet de la santé physique. Il y a eu des problèmes d'application par la suite au niveau, par exemple, des physiothérapeutes et thérapeutes en réadaptation physique. Aujourd'hui, on se retrouve à la table de planification de main-d'oeuvre en réadaptation physique à essayer de corriger les problèmes qu'il y a eu d'application de cette loi-là. On s'est dit: On l'a vécu, c'était le même processus de modernisation du système professionnel. Ça a été le premier volet qui a été fait. Donc, on s'est dit: On arrive au deuxième; est-ce qu'on peut, par le biais... Les tables sont actives actuellement. Donc, il y avait, oui, la table des techniciens qui avait été proposée, mais il y avait également cette table de planification de main-d'oeuvre nationale, qui malheureusement n'a pas procédé à ses travaux tant et aussi longtemps que le projet de loi n° 50 n'était pas adopté.

Donc, on se disait: C'est là où effectivement, pour reprendre l'expression que vous avez prise, que le travail est fait un peu à l'envers, à notre avis.

Mme Doyer: ...M. le Président, vite.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, allez-y, Mme la porte-parole.

Mme Doyer: Vous êtes sûrement au courant qu'il y a des psychologues, surtout ceux-là qui sont spécialisés en troubles envahissants du développement, autisme, qui veulent amender le projet de loi pour qu'ils puissent enfin diagnostiquer les enfants TED comme tous leurs confrères du reste de l'Amérique du Nord. Alors, qu'est-ce que vous pensez de ça? Puis peut-être aussi vous dire que: Est-ce qu'il n'y a pas comme paradoxe par rapport à certains éléments du projet de loi dans le sens qu'on demande maintenant de travailler en équipe multi, en équipe multi, avec des techniciens qui sont sur le terrain dans le quotidien des gens, comme je le disais, mais il y a aussi des gens qui sont capables de participer à un plan individualisé d'intervention avec des professionnels? Qu'ils aient des maîtrises, des bacs, des doctorats, ce n'est pas si important que ça, dans le fond, c'est qu'une équipe multi soit, là, bien, bien, bien en capacité d'agir auprès des gens qui vivent des différentes problématiques. Alors, j'ai comme deux questions.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. Goulet.

● (16 h 20) ●

M. Goulet (Laurier): O.K. Je vais essayer de répondre, à tout le moins, en partie. En ce qui concerne la demande des psychologues, je pense que c'est une demande qui est légitime dans la mesure où il s'agit de définir c'est quoi, les champs d'activité, et c'est quoi, les activités qui sont réservées.

Il y a eu d'autres interventions d'autres groupes depuis le début de la saga du projet de loi n° 50, puis 21, où il y a des actes qui ont été soit rajoutés à des groupes ou soit retirés. En tout cas, moi, je laisse aux ordres professionnels concernés de voir est-ce que ce sont des activités qui appartiennent vraiment... ou les psychologues seraient en mesure d'effectuer ces activités-là.

Ce sur quoi je veux surtout revenir, c'est un peu le premier élément que vous avez mentionné dans votre intervention. On a besoin de tout le monde. On est dans un réseau tricoté serré, on est dans un réseau où on n'est

pas beaucoup pour faire le travail, et l'histoire a démontré régulièrement que le forcing, ça n'a jamais donné de bons résultats, et souvent il faut revenir en arrière pour refaire ce qui a été mal fait. Alors, on n'est pas contre la modernisation de la pratique professionnelle, au contraire. La psychothérapie, on l'a soulevé, ma collègue Denise l'a soulevé tout à l'heure, on est tout à fait d'accord avec ça, on pense que c'est une très bonne chose. La préoccupation par rapport au suicide, c'est une excellente chose aussi. Mais, sur l'autre volet, au niveau des activités réservées, nous, on pense qu'on met un peu la charrue devant les boeufs, et qu'on va précipiter des affaires, et que ça va créer... parce qu'il est loin d'y avoir un consensus dans le milieu. Et, nous, les gens qu'on représente, ce sont des intervenants, et il n'y a pas de consensus. Non seulement il n'y a pas de consensus, mais il y a une levée de boucliers des intervenants.

Alors, moi, je pense qu'il faut tenir compte de cette réalité-là, et il faudrait davantage travailler en concertation et déblayer davantage le terrain, que ce soit par la table nationale des techniciens ou autres, plutôt que de faire du forcing puis ensuite de regarder les dommages que cela va avoir causés, là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va? C'est malheureusement tout le temps dont nous disposons. Donc, il ne me restait qu'à saluer et à remercier Mme Lapierre, Mme St-Amour, M. Goulet, Mme Langlois, Mme Boucher. On a fait une excellente équipe durant les 50 dernières minutes. Merci infiniment et bon retour chez vous.

(Suspension de la séance à 16 h 22)

(Reprise à 16 h 23)

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, nous allons reprendre nos travaux. Je vais inviter le deuxième groupe, qui est le Collège des médecins du Québec, à venir prendre place, s'il vous plaît, messieurs. Et, par le fait même, je vous rappelle les règles: vous avez 10 minutes pour faire votre présentation, ensuite vous aurez l'opportunité d'entendre les questions de nos parlementaires. Et je vais vous demander, sans plus tarder, de vous présenter. Je sais qu'il y a le Dr Yves Lamontagne, dont votre réputation vous précède, M. Lamontagne, et il y a aussi M. Claude Ménard, qui sont à notre table. Donc, à vous la parole, messieurs.

Collège des médecins du Québec (CMQ)

M. Lamontagne (Yves): Bien, merci, M. le Président. M. le Président, Mme la ministre, MM., Mmes les parlementaires, le Collège des médecins vous remercie de nous permettre de venir vous présenter le résultat de nos réflexions relativement au projet de loi n° 21 qui a été déposé à l'Assemblée nationale le 24 mars.

Nous saluons le dépôt de ce projet de loi, qui se faisait attendre. Son adoption devrait permettre de procéder à une réforme majeure du vaste système de la santé mentale et des relations humaines et d'appliquer à ce domaine un modèle de travail interdisciplinaire qui fait ses preuves depuis plus de six ans maintenant dans le secteur de la santé physique.

En adoptant le projet de loi n° 21, l'Assemblée nationale accomplira un geste très important. Elle fournira à l'Office des professions du Québec et aux ordres professionnels concernés les outils nécessaires pour assumer leur rôle de protection du public, ce rôle étant d'autant plus important dans ces domaines où la clientèle est particulièrement vulnérable. Ainsi, un encadrement plus strict de la psychothérapie permettrait un assainissement dans ce secteur d'activité où grouille, sinon grenouille toute une faune d'intervenants trop souvent non qualifiés, non compétents et sinon, parfois, irresponsables.

Lors de l'étude du projet de loi n° 50, à l'hiver 2008, devant la Commission des institutions, il semblait y avoir un consensus de toutes les parties entendues.

Le Collège des médecins tient à rappeler que les modifications législatives à l'étude sont le fruit d'une réflexion amorcée il y a plus de 15 ans et qui s'est poursuivie dans un climat de négociation. Au cours des dernières années, les représentants des ordres visés ont, après avoir appris à s'appivoiser, dis-je, mutuellement, ont su développer un climat de confiance qui mérite bien sûr d'être souligné. Ensemble, ils visent le même objectif que ces modifications législatives, à savoir: encadrer, dans un but de protection du public, les activités qui sont en lien avec la santé mentale et les relations humaines. Malgré les embûches qui ont été rencontrées, les objections de toutes sortes soulevées par des opposants, il y a toujours eu un consensus fort à l'appui du projet de loi n° 21.

Au nom du collège, donc nous désirons affirmer notre accord avec l'ensemble des modifications législatives qui sont proposées.

À la suite des commentaires qui ont été faits par divers ordres professionnels, dont le collège, nous sommes entièrement satisfaits des corrections qui ont été apportées au défunt projet de loi n° 50 afin de refléter les diverses préoccupations que nous avons, ainsi que celles des autres groupes qui ont comparu devant la commission. Nous insistons pour rappeler qu'à la suite de l'adoption de ces modifications législatives les ordres professionnels concernés vont appuyer l'Office des professions du Québec dans l'élaboration d'un guide d'interprétation à l'intention non seulement des professionnels concernés, mais de toutes les organisations, toutes les personnes concernées ou intéressées, de près ou de loin, à cette réforme en santé mentale et en relations humaines.

Nous désirons maintenant nous attarder sur certains sujets chauds pour lesquels vous avez été interpellés ou pour lesquels vous le serez éventuellement.

Premièrement, les techniciens et les éducateurs spécialisés oeuvrant dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines doivent apprendre à se faire confiance. C'est un des paradigmes fondamentaux à la base du travail en équipe et en interdisciplinarité auxquels s'ajoute le respect des autres intervenants. L'ouverture, et l'expérience du collège, doit être considérée à cet égard. Les travaux que l'Office des professions doit entreprendre sont une démonstration éloquentes des intentions de l'office et des ordres professionnels concernés.

Deuxièmement, les troubles envahissants du développement. Le problème est un problème d'ordre organisationnel à la suite de politiques ou de directives émanant d'un organisme gouvernemental. Tous les intervenants s'entendent pour affirmer qu'une intervention précoce se traduit par des résultats beaucoup plus positifs à long terme,

par une meilleure qualité de vie pour les parents et la famille et par une réduction des coûts des soins de santé. Le ministère de la Santé, à notre avis, semble sur le point d'apporter les correctifs nécessaires. Par ailleurs, le TED et l'autisme sont des diagnostics à spectre très large dont la composante physique ne peut être occultée. C'est, d'abord et avant tout, un diagnostic global, un diagnostic médical et non pas seulement une impression diagnostique et psychologique. Tous les systèmes doivent être évalués, et seule une équipe interdisciplinaire dont le médecin fait partie peut le faire. En collaboration avec l'Ordre des psychologues, le collègue a l'intention d'ailleurs d'élaborer des lignes directrices à l'intention de nos membres respectifs.

Troisièmement, plusieurs intervenants ont fait apparaître des spectres, pour ne pas dire des fantômes, afin de faire valoir leur point de vue, se disant les seuls à posséder la compétence nécessaire à l'exercice de certaines activités que l'Assemblée nationale s'apprête à réserver parfois en exclusivité à des professionnels, mais également, pour ne pas dire le plus souvent, en partage de plusieurs ordres.

À ceci s'ajoutera notre participation à une équipe de soutien à l'implantation du projet de loi n° 21 sur le modèle utilisé lors de l'adoption du projet de loi n° 90 en 2002. La preuve a été faite que cette démarche a porté fruit et a été très utile.

Compte tenu de notre expérience dans la réalisation de la réforme initiée en santé physique, nous insistons sur le paradigme fondamental sous-tendant ces nouvelles modifications législatives. Les professionnels concernés doivent, d'abord et avant tout, retenir que tous les gestes, les actes, les interventions qu'ils réalisent doivent être centrés sur la personne du patient et effectués dans le respect des autres professionnels qui sont autorisés à exercer la même activité. Le partage est un exercice extrêmement difficile. Les luttes de pouvoir à des fins corporatistes doivent être mises de côté pour se concentrer, d'abord et avant tout, sur les besoins de la clientèle qui requiert des soins.

● (16 h 30) ●

Le consensus obtenu des ordres professionnels directement concernés, à savoir l'ordre professionnel des psychologues, l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux, l'ordre professionnel des conseillers et conseillers d'orientation et des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre des ergothérapeutes et le Collège des médecins, démontre sans aucun doute que le système professionnel a atteint au Québec une maturité qui mérite d'être soulignée.

À notre avis, nous sommes rendus à la fin du processus de consultation au cours duquel tous ont eu l'occasion de présenter leurs revendications et leurs points de vue. Il n'y a pas lieu de revenir en arrière. Les diverses organisations ou associations, qu'elles soient patronales, syndicales ou professionnelles, doivent être rassurées, car nous pensons que les modifications apportées au défunt de... projet de loi n° 20 sont suffisantes. Cette réforme doit, d'abord et avant tout, être considérée comme une évolution en profondeur du système professionnel, visant à mieux protéger le public. Il ne s'agit pas d'une révolution ni d'une démarche qui vise à empêcher d'autres personnes à poursuivre leur travail auprès d'une clientèle qui est souvent vulnérable. Il faut distinguer le fait de réserver certaines activités à des professionnels de l'organisation du travail qui, elle, relève davantage des employeurs. Le libellé des activités réservées est en général assez large pour permettre

l'évolution des compétences des professionnels visés sur une période qui pourrait s'étaler sur plusieurs décennies sans qu'il soit nécessaire que l'Assemblée nationale modifie à nouveau les lois en vigueur.

Dans un contexte d'ouverture aux autres et de partage de nos compétences respectives, l'interprétation se doit donc de demeurer assez large. Nous nous permettons également de mentionner que le pouvoir ne s'exerce pas seulement parce que quelqu'un détient l'autorité. Les bons leaders s'imposent en général par leurs qualités, dont celles d'être persévérant, d'avoir confiance dans les autres et d'être souple.

En résumé, le Collège des médecins du Québec appuie le gouvernement dans sa volonté de réformer le secteur de la santé mentale et des relations humaines, incluant l'exercice de la psychothérapie, recommande que les modifications législatives proposées soient adoptées.

Nous vous remercions évidemment de nous avoir permis d'exprimer l'opinion du collègue sur les propositions qui sont contenues dans ce projet de loi et évidemment nous sommes disponibles pour répondre à vos questions.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, M. Lamontagne. Donc, à vous. Je vous cède la parole, Mme la ministre.

Mme Weil: Oui. Merci. Alors, c'est vraiment un grand honneur pour nous de vous recevoir aujourd'hui, et je vous dirais que, Dr Lamontagne et Dr Ménard, je vous remercie de votre présence.

Depuis quelque temps, on voit une inquiétude grandissante, je dirais, surtout des parents, hein, des enfants autistes, et je pense que c'est un privilège pour nous de pouvoir vous poser beaucoup de questions là-dessus. Je pense qu'il faut qu'on rassure des parents qui ont cette inquiétude, qui font des comparaisons avec d'autres provinces, que... comment ça se fait qu'en Ontario, d'autres provinces les psychologues peuvent faire un diagnostic qui déclenche, selon eux, rapidement une prise en charge de l'enfant qui évidemment, comme vous le disiez, a besoin d'un traitement précoce très tôt dans sa vie afin d'avoir des résultats escomptés finalement ou de meilleurs résultats? Et par ailleurs ce qu'on vient dire dans ce projet de loi, évidemment c'est que les psychologues pourront faire l'évaluation des troubles mentaux, ce qui va déclencher un plan de traitement et une prise en charge de l'enfant, une prise en charge précoce, et donc, moi, je... que ce soit évaluation psychologique ou diagnostic qui se... d'après ce que je comprends, comprend évidemment beaucoup plus, comprend des dimensions de santé.

Dans tout ça, moi, ce que je comprends, c'est que, d'une manière ou d'une autre, il va falloir éventuellement arriver à un diagnostic, mais l'évaluation psychologique va déclencher immédiatement dans le temps, dans un certain délai, la prise en charge par le réseau.

J'aimerais vous entendre là-dessus avec vraiment l'optique de parler assez simplement, peut-être aussi de comparer avec des systèmes ailleurs, dans d'autres provinces, si vous êtes capables, de voir est-ce que le mot «diagnostic» utilisé en Ontario et dans d'autres provinces a un sens un peu différent de ce que, nous, on appelle ici «diagnostic», réservé évidemment aux médecins. Et qu'est-ce qu'on peut dire pour rassurer les familles, les parents qui sont aux prises avec cette inquiétude que les

délais d'attente ne seront pas résorbés, parce qu'on n'a pas utilisé le bon mot dans ce projet de loi n° 21?

M. Lamontagne (Yves): Je vous dirai en commençant que, si j'étais le parent d'un de ces enfants, je réagis exactement de la même façon qu'ils réagissent. Nous sommes en pénurie de tous les professionnels de la santé, incluant les médecins, incluant les pédopsychiatres, et que donc, nécessairement, si ces enfants-là ont besoin de soins ou de services, il faut donc faire en sorte que l'organisation du travail soit un peu différente pour leur donner les soins et services dont ils ont besoin.

Ceci étant dit, c'est sûr que le système professionnel au Québec est différent des systèmes professionnels des autres provinces. Il y a des choses qu'on fait au Québec qu'ils ne font pas ailleurs, il y a des choses qu'ils font ailleurs qu'on ne fait pas au Québec. Et, les règlements et les lois qui sont au Québec, je ne peux pas les changer comme ça, mais c'est comme ça. Ça ne veut pas dire qu'on ne peut quand même pas faire quelque chose. Et ce que j'en sais, et Dr Ménard va pouvoir ajouter là-dessus parce qu'il connaît ça davantage que moi, ce que j'en sais, c'est que fort probablement il y a un problème administratif aussi, et je pense que vous l'avez un peu cité, Mme la ministre, en disant: Peut-être qu'au lieu d'être assis chez nous à attendre qu'un diagnostic soit posé, je vais charrier, là, dans trois ans, bien peut-être qu'on pourrait donner un service puis éventuellement on va l'évaluer pour arriver au bout. On pourrait dire a contrario: Bien oui, mais tout le monde va s'en aller là-dedans, puis, en bout de ligne, peut-être la moitié des enfants qui vont aller là puis qui n'auraient pas d'affaire là... Mais là c'est des chances qu'il faut prendre à un moment donné, et là-dessus je pense qu'il y a d'autres spécialistes ou d'autres professionnels de la santé qui ont assez de connaissances aussi pour ne pas trop se tromper, au moins.

Alors, c'est un peu comme ça que je vois le problème actuel. Et, au lieu de se lancer: Je vais t'enlever ci, je vais t'enlever ça, donne-moi ci, donne-moi ça, je pense qu'on pourrait le régler assez facilement en le réglant davantage de façon administrative. Je ne sais pas si Dr Ménard a des choses à ajouter là-dessus.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, allez-y, M. Ménard.

M. Ménard (Claude): En fait, dans le texte que le Dr Lamontagne vous a présenté, ça a été repris sommairement pour rappeler peut-être un élément important, celui de la confiance.

C'est qu'au niveau de l'équipe qui doit en arriver à établir un besoin de soins, établir un plan de traitement il faut qu'ils apprennent à se faire confiance mutuellement, et la séquence des diverses étapes pour en arriver à établir qu'il y a un besoin de services et d'établir ce plan de traitement là ne commence pas toujours par A pour se terminer à Z. Ça peut être à un temps x que le psychologue va intervenir, à un temps y que le médecin, que ce soient un psychiatre, un pédopsychiatre, va intervenir pour s'assurer notamment que la composante ou les facteurs de nature organique qui relèvent de l'exercice de la médecine et non pas de l'exercice du psychologue puissent en arriver à ce qu'ensemble... Alors, c'est en fonction des disponibilités de l'un et de l'autre.

Alors, dans un premier temps, il y a ça qui doit s'établir correctement, et en général il semble y avoir, dans un certain nombre des milieux, un bon fonctionnement.

L'autre élément, c'est la composante malheureusement des directives administratives qui font en sorte qu'on oblige un médecin, un pédopsychiatre à signer. Alors, je vous donnerais des exemples relativement simples de telles mesures ou ordonnances dites administratives qu'on impose aux médecins. Des gens qui bénéficient du régime public d'assurance médicaments, pour être capables d'obtenir, sans payer, leurs timbres de nicotine pour l'arrêt du tabagisme, il faut absolument qu'un docteur prescrive. Ça n'a aucun bon sens, c'est une mauvaise utilisation des ressources. C'est imposer des mécanismes. C'est vraiment bureaucratique.

Alors, c'est le genre de modèle qu'il faut essayer de modifier. Et probablement, en brisant ce genre de cercle vicieux là, il y a probablement des chances que ça puisse aller de l'avant, et, dans ce sens-là, les modifications proposées devraient permettre justement d'offrir de meilleurs services.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. Mme la ministre.

Mme Weil: Donc, essentiellement, la solution n'est pas dans le Code des professions, elle est dans les directives administratives du ministère de la Santé et des Services sociaux.

M. Lamontagne (Yves): Oui.

Mme Weil: Et donc, si les directives utilisent le mot «évaluation» psychologique au lieu de «diagnostic» et que c'est le déclencheur du traitement, d'un plan de traitement, on a la solution. Est-ce que vous êtes d'accord avec ça?

M. Ménard (Claude): Oui. De notre point de vue, oui.

Mme Weil: Pour l'instant, je n'ai pas d'autre question. Je ne sais pas si d'autres députés...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Chers collègues, avez-vous des questions? Du côté gouvernemental, oui, M. le député de Robert-Baldwin.

● (16 h 40) ●

M. Marsan: Oui. Bonjour. Et de nouveau c'est agréable de vous avoir avec nous et de pouvoir profiter de vos conseils. Vous avez mentionné que les techniciens et les éducateurs spécialisés oeuvrant dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines doivent apprendre à faire confiance, et, j'imagine, si vous avez pris le soin d'indiquer qu'ils doivent apprendre à faire confiance, bien c'est parce que vous avez noté qu'il y avait une difficulté à ce niveau-là.

Moi, ce que je voudrais savoir, c'est qu'est-ce que vous vouliez dire exactement. Et, lorsqu'on parle de faire confiance entre les techniciens, les éducateurs, est-ce que c'est avec l'équipe multidisciplinaire ou bien si c'est surtout entre les éducateurs spécialisés, les techniciens et les médecins?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Dr Ménard.

M. Ménard (Claude): Si vous me permettez, c'est l'ensemble de l'équipe qui doit apprendre à respecter les compétences de l'un et de l'autre. Et il y a une certaine hiérarchisation.

Tout à l'heure, il a été question d'une notion d'«évaluation». Alors, je pense qu'il faut retourner... et c'est très explicite dans le cahier qui a été préparé par l'office avec les ordres professionnels pour le projet de loi n° 90, où on a défini l'évaluation dans un sens très large et les raisons pour lesquelles dans certains cas l'évaluation était réservée à des professionnels. C'est à cause des risques de préjudice ou dans certains cas parce que c'étaient des gestes effractifs qui pouvaient être utilisés pour en arriver éventuellement à compléter l'évaluation. Alors, déjà, à ce niveau-là, il faut que les gens cessent d'utiliser un peu comme des grosses affaires le fait que les techniciens vont perdre l'évaluation. Ils vont continuer à évaluer les personnes qu'ils ont sous leurs yeux, en leur présence, pour en arriver, avec le reste de l'équipe éventuellement, lorsqu'il y a un médecin, à établir un diagnostic ou d'établir un plan de traitement qui est le résultat de la collecte d'informations, de l'appréciation de signes ou de symptômes par l'un ou l'autre des membres de l'équipe. Il y a une terminologie malheureusement ou heureusement qui a fait l'objet de nombreux débats. On pourrait vous comparer entre une évaluation faite par une infirmière par rapport à l'évaluation qui pourrait être faite par un technicien ambulancier en soins avancés, mais le technicien ambulancier qui n'est pas en soins avancés va apprécier les signes des symptômes. On a essayé de s'assurer qu'il y a une cohérence, une constance dans les termes qu'on utilise.

Alors, c'est dans ce sens-là que, pour nous, ils doivent être rassurés. Et, depuis l'entrée en vigueur de 90, le Collège des médecins, on a adopté un très grand nombre de règlements d'autorisation d'activités pas à des professionnels au sens du code et à d'autres personnes dans le réseau, que ce soient les mécaniciens en orthopédie, les opérateurs de caisson hyperbare, les techniciens ambulanciers, les perfusionnistes. Je pourrais tout vous les énumérer, on en a encore d'autres à l'étude, qu'on nous demande d'adopter pour justement pallier certaines lacunes résiduelles dans le système. Les ordres professionnels, on ne peut pas s'engager pour les autres, mais, au niveau du collège, on l'a fait et on pense qu'à ce titre on peut servir de modèle.

Et on a confiance que les ordres professionnels qui ont des techniciens autour d'eux qui travaillent avec eux vont être en mesure d'utiliser ce qui est prévu au Code des professions pour leur autoriser des activités, même si ce n'est pas au sein d'un ordre professionnel.

M. Lamontagne (Yves): Pour aller dans le sens du Dr Ménard, vous voyez, j'ajoute les orthoptistes, les inhalothérapeutes, les physiothérapeutes, les adjoints des médecins dans les Forces armées canadiennes, qui sont à Saint-Jean, les perfusionnistes cliniques, les technologues en électrophysiologie médicale, et il y en a deux autres qui attendent l'approbation gouvernementale actuellement, et on a cinq autres demandes qui sont à l'étude au collège, dont deux exigent des orientations de l'Office des professions. Alors, vous voyez, il y a quand même une certaine

ouverture et quand... on est capables d'arranger ça finalement, et c'est en plein ce qui est arrivé avec tout ce monde-là.

M. Marsan: Je vous remercie.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, M. le député de Robert-Baldwin. Mme la ministre, et ensuite Mme la députée de Hull.

Mme Weil: Jeudi, dans deux jours, c'est l'Association des médecins psychiatres du Québec qui vont venir nous rencontrer. Évidemment, dans leur cas, vous le savez peut-être, ils s'opposent à l'évaluation des TED par les psychologues. J'aimerais, si vous le permettez, il a été déposé, vous lire leurs commentaires puis d'avoir votre éclairage là-dessus.

Alors, ils disent: «Le point particulièrement litigieux du projet de loi concerne le libellé d'une activité réservée "évaluer les troubles mentaux" qui est introduite par l'article 5[...]. Les articles modifiés listent [des] activités réservées à chacune des professions de psychologue[...], de conseiller d'orientation, [etc].»

«Évaluer les troubles mentaux est à risque de préjudice parce que — et là ils listent trois éléments: la personne malade qui en souffre est en état de grande vulnérabilité ou même de désorganisation, voire de dangerosité, le pronostic de rétablissement est inversement proportionnel au délai de traitement adéquat, en raison de l'effet délétère appelé "neurotoxicité" des maladies mentales sur les neurones, il y a risque de préjudice psychologique et social pour la personne évaluée et sa famille compte tenu de la stigmatisation et de la discrimination des malades mentaux.

«Ainsi, si un professionnel sans formation médicale conclut à un trouble envahissant du développement alors que l'enfant souffre d'un grave trouble déficitaire de l'attention ou d'une dysphasie, ou s'il conclut à un trouble anxieux ou obsessionnel alors que la personne souffre de psychose, ou même s'il conclut à une dépression alors qu'il s'agit d'un cancer de la glande thyroïde, les conséquences sont majeures tant en termes de délai à recevoir le traitement adéquat qu'en termes d'impact familial, d'échec scolaire ou de perte d'emploi, de détérioration de la santé, voire de décès, ainsi que de détresse, voire de suicide ou d'homicide.»

Alors, donc, eux, ils soulignent le risque que ça pourrait causer qu'il y aurait confusion entre diagnostic et évaluation psychologique, alors que ce qu'on entend, c'est que c'est vraiment une équipe et une chaîne d'évaluation de personnes, de professionnels qui sont autour de l'enfant et que, chaque professionnel, il y a comme un relais un peu par rapport à ces professionnels, en bout de ligne, éventuellement un médecin aussi qui fera un diagnostic, mais qu'on n'attend pas, d'après ma compréhension de cette chaîne... c'est qu'on n'attend pas qu'il y ait ce diagnostic pour déclencher un plan de traitement, une intervention précoce.

J'aimerais vous entendre par rapport à ces inquiétudes des psychiatres et votre évaluation de leurs inquiétudes.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Dr Lamontagne.

M. Lamontagne (Yves): Oui. Bien, je vous dirais, comme psychiatre, moi, je ne suis pas très inquiet. Je n'ai

jamais été très inquiet de nature, de toute façon. Mais j'ai travaillé quand même pendant 25 ans en milieu psychiatrique en équipe. Et, quand vous regardez dans l'histoire, c'est qui qui a commencé à travailler avec d'autres professionnels en équipe? C'est la psychiatrie, avec des psychologues, avec les travailleurs sociaux, avec les ergothérapeutes, avec plein de monde. Et dans mon équipe tout ce monde-là était tout sur le même pied, presque. Alors ça, moi, ça ne m'inquiète pas beaucoup, beaucoup, beaucoup.

Maintenant, quand on parle de désorganisation ou de dangerosité, attention, ce n'est pas tous ceux qui ont un diagnostic de maladie mentale qui sont nécessairement désorganisés ou dangereux. La phobie des chiens, là, le patient n'est pas très désorganisé puis pas très dangereux non plus, mettons, hein? Alors, il faut faire attention à quelle page qu'on s'adresse dans le *DSM-IV*, là.

Deuxième des choses, c'est un peu la même chose, là: le rétablissement est inversement proportionnel au délai du traitement. Ça, je suis d'accord avec ça. Le plus tôt on traite les gens, c'est la même chose en médecine physique, le plus tôt on traite les gens, meilleur serait le pronostic. Et donc, même dans les dangers de suicide et d'homicide, c'est un peu la même chose. À mon avis, un professionnel de la santé mentale qui est bien formé... il n'y a pas un professionnel de la santé mentale qui va dépasser, il peut y avoir des exceptions, et ça, ça inclut le psychiatre aussi puis le médecin avec... ou il va dépasser un peu son jugement ou il va faire une erreur de jugement et il va soit mal évaluer le malade ou le malade va s'adonner à mal aller. Mais en général, moi, ce que j'ai vu autant des infirmières que des psychologues que des autres qui étaient dans mon équipe, quand ils n'étaient pas sûrs, inquiétez-vous pas qu'ils allaient voir le docteur, puis ils disaient: Bien là, je ne suis pas sûr, voudrais-tu le regarder, là?

Alors, vous voyez, quand même les gens, ce n'est pas des imbéciles, ce monde-là, les gens, quand ils travaillent dans une équipe, savent très bien jusqu'où ils peuvent aller avec leurs connaissances et leurs compétences et, quand ça dépasse, ils n'hésitent pas à consulter leur collègue qui fait partie de l'équipe multi.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. Ménard.

● (16 h 50) ●

M. Ménard (Claude): En fait, c'est le message qu'on a déjà dit à quelques reprises et qu'on va répéter: tout ça doit être basé sur une question de confiance.

C'est sûr qu'il y a un apprivoisement et que, s'il y a un nouveau membre de l'équipe qui arrive, que ce soit un médecin, ou un psychologue, ou une infirmière, au sein de l'équipe en santé mentale, il faut apprendre à se connaître et de connaître les limites de l'un et de l'autre, quels sont les cas que le psychiatre veut bien recevoir et jusqu'où les autres membres de l'équipe sont prêts à aller avec lui dans la mesure où ils lui font confiance. Ce n'est pas une question de délégation, c'est une terminologie qui a été reléguée aux oubliettes avec 2002, alors je pense qu'il ne faut pas utiliser ça. On l'a mentionné dans notre mémoire, c'est un libellé large de façon à faire en sorte qu'il y a un développement, au fur et à mesure que les gens vont se former, ils vont développer leurs connaissances et leurs habiletés.

Alors, c'est dans ce sens-là que ça a été déposé, pour 2002, pour le projet de loi n° 90, c'est exactement

la même réflexion pour le projet de loi n° 50. Et, s'il faut partir, et il a été mentionné précédemment, la question des infirmières auxiliaires, bien leur curriculum s'est développé davantage, on leur donne de plus en plus au fur et à mesure, et on est capables de les former davantage puis on va leur en confier plus. Et les gens qui ont une formation plus développée, bien ils assumeront des responsabilités beaucoup plus grandes, ils iront vers des cas plus pointus et ils laisseront à d'autres professionnels qui sont capables d'exécuter les tâches relativement de base qu'ils faisaient il y a 25 ou 30 ans.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Dr Lamontagne, oui.

M. Lamontagne (Yves): Je voudrais ajouter, parce que je l'ai dit dans le passé, et on l'avait déjà dit lors de la loi n° 90, je veux bien mettre clair qu'il reste par contre le diagnostic médical, et le traitement, il appartient au docteur.

Et, quant à moi, je vais toujours défendre que ça, ça appartient au médecin. Maintenant, quand on parle d'évaluation, bon, est-ce que c'est proche du diagnostic ou pas?, vous savez, le *DSM-IV*, là, pour les gens qui l'ont déjà regardé, ce livre-là, là, n'importe qui peut prendre ça puis regarder ça puis pas pire s'en tirer, finalement. C'est un «cookbook», mais, c'est correct, il faut aller plus loin que ça quand on arrive au niveau clinique. Mais, des livres sur la psychologie, là, il y en a à tour de bras dans toutes les librairies puis il y a plein de monde qui sont bien renseignés là-dessus maintenant. Mais, quand on arrive à un niveau clinique, il faut être capable d'aller plus loin que ça. Et, dans le *DSM-IV*, dans tous les *DSM* qui ont sorti jusqu'à date, là, il y a toujours les cinq axes puis évidemment, en bout de ligne, il y a un axe qui est vraiment médical. C'est le docteur qui peut le faire, pas personne d'autre. Dans d'autres axes, je ne veux pas m'embarquer là-dedans, on pourrait partager avec d'autres professionnels.

Alors, ce n'est pas plus compliqué que ça, finalement. Mais j'ai dit à mes collègues, je vous dirai aussi à la blague: Il n'y a pas de danger que le docteur perde de pouvoir, puis ils ne perdront pas d'argent non plus.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Mme la députée de Hull.

Mme Gaudreault: Oui. Alors, bienvenue à vous. Vous savez, moi, je suis députée dans la région de l'Outaouais, puis on a une pénurie de main-d'oeuvre assez importante avec la frontalité avec l'Ontario, tout ça. Puis, dans le cadre de nos fonctions de député, on rencontre des parents qui sont assez désespérés, dépassés par la situation parce qu'ils n'ont pas accès à des services, à des soins pour leurs enfants qui possiblement souffrent d'autisme ou de troubles envahissants du développement. Qu'est-ce que vous auriez aujourd'hui à leur dire pour les rassurer? Parce que, là, le projet de loi n° 21, le groupe précédant a lancé une mise en garde. Alors ça, ce sont des gens, les techniciens, tout ça, qui sont dans le quotidien de ces gens-là, qui vont peut-être leur dire: Écoutez, ce projet de loi là va diminuer votre accès à des services.

Alors, quelle est votre réponse à cette mise en garde?

M. Lamontagne (Yves): Bien, moi, j'ai répondu à Mme la ministre tantôt pas en disant que ça va diminuer, en disant qu'il y a une façon administrative de régler le problème rapidement et de faire en sorte que ces enfants-là puissent avoir les services en attendant que... C'est juste ça que j'ai dit. Et ça, je pense que c'est réconfortant pour les parents de savoir. Et, quand le «screening» arrivera, bien là, s'ils ne sont pas à la bonne place, ils ne seront pas à la bonne place. Je pense qu'il n'y a pas grand personnes qui vont s'être trompées là-dedans à cause des gens qui travaillent dans le milieu puis qui connaissent bien ça. Alors donc, je pense que ce serait très réconfortant pour les parents si ce petit... Pas petit, quand même. Si ce problème administratif était réglé de cette façon-là, je pense que les parents seraient très soulagés d'apprendre ça.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. Mme la députée de Hull, ça va?

Mme Gaudreault: Bien, tout à l'heure, vous avez parlé de développer des lignes directrices destinées à vos membres. Est-ce que c'était par rapport à cette problématique-là?

M. Lamontagne (Yves): Oui. Bien, on pourra le faire avec cette problématique-là aussi. On l'a déjà fait avec l'Ordre des psychologues dans les troubles de... les TDAH, là. Comment tu appelles ça? Les déficits d'attention et d'hyperactivité. On l'a déjà fait pour nos membres respectifs. Ça a été très, très bien accepté. Les gens peuvent faire référence à ce document-là de façon très facile, et tout le monde peut se servir de ça. Alors donc, je pense, c'est des outils également qu'on peut donner aux membres de nos deux ordres professionnels et qui les amènent non seulement à augmenter leurs compétences, mais au moins avoir une activité où tout le monde n'est pas lancé dans le champ, puis il fait ça comme il veut, là. Alors ça, aucun problème à faire ça.

Mme Gaudreault: Merci.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, Mme la députée de Hull. Mme la députée de Gatineau.

Mme Vallée: ...j'aimerais vous entendre, suite à certains commentaires qui nous ont été faits par le groupe qui vous a précédés, entre autres, relativement au délaissement d'une certaine pratique par des intervenants qui, plutôt que de se faire reconnaître leur expertise par un ordre professionnel, délaisseraient une partie de la pratique probablement afin d'être moins contraints par cet ordre professionnel et ainsi créeraient des trous de services et des bouchons.

On semblait dire que la plupart des intervenants opéreraient pour un délaissement de la pratique. Vous, qui côtoyez ces intervenants-là sur une base régulière, que pensez-vous de cette affirmation-là?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Dr Lamontagne. Oui.

M. Lamontagne (Yves): Je vous dirais d'abord que, quand la loi n° 90 est sortie, il ne s'agissait pas de... Moi, j'ai toujours dit que ce n'était pas une révolution,

cette affaire-là, c'est une évolution, et qu'au fond il y a un paquet d'affaires que les gens faisaient avant de façon illégale, que maintenant ils vont juste les faire, la même mosus d'affaire, mais de façon légale. Donc, on ne s'énervait pas avec ça, là, c'est la même affaire mais faite autrement, hein? Bon. C'est sûr que, de temps en temps, je pense qu'il faut avoir des clauses grand-père, mais on ne peut pas être grand-père, là, pour les 30 ans à venir. À un moment donné, il faut accoucher aussi. Alors, moi, je pense que c'est... quand on regarde en arrière, je pense qu'il doit y avoir certaines clauses grand-père parce qu'il y a des gens qui ont eu... qui ont développé avec les années une expérience extraordinaire sans avoir le papier universitaire. Mais on ne peut pas laisser tomber ce monde-là, surtout qu'on est en pénurie puis qu'on en a besoin. Bon. C'est comme ça que je raisonne. Mais cependant il faut dire: À un moment donné, bien ça arrête là. Puis à l'avenir, bien, pour certaines affaires il faut que tu ailles plus à l'école que d'autres affaires. Puis c'est comme ça que ça marche.

Alors ça, c'est un peu de la façon dont je vois ça. Je ne sais pas si, Claude, tu veux ajouter quelque chose là-dessus.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Dr Ménard.

M. Ménard (Claude): Enfin, il y a un élément important, et, nous, on le voit avec 90 mais également avec un groupe particulier que je ne nommerai pas mais qui éventuellement vise à devenir un ordre professionnel, mais il doit y avoir une évolution des mentalités, de partir d'une structure qui vise en général à protéger les membres vers une organisation qui vise à protéger le public.

Alors, il est trop facile de dire: Bien, ils ne le feront plus. L'objectif d'un ordre professionnel, on l'a vu avec 90. Il y a des groupes qui ont été obligés de devenir membres de leurs ordres professionnels de façon à se soumettre malheureusement à l'inspection professionnelle, de se soumettre au processus disciplinaire si jamais il y avait une plainte à leur égard, mais avec tous les droits auxquels ils ont accès pour se protéger et démontrer qu'ils ont exercé de façon compétente, tout ça dans le but de protéger le public. Il faut aussi, si vous me permettez une légère digression... il faut être bien prudents parfois parce qu'à l'intérieur ce qui qu'est la grande enceinte de tout l'office gouvernemental et de l'Assemblée nationale l'Assemblée nationale a mis en place un système professionnel avec le Code des professions et diverses lois particulières, mais malheureusement il arrive à l'occasion... Je n'irai pas plus loin. Pour dire que des ministères se permettent parfois de sembler ignorer l'existence du système professionnel et qui vont permettre à des gens de poser des gestes, qui sont réservés à des professionnels, strictement à des fins monétaires, d'économie, parce que ça fait leur affaire. Et on en a eu, ce genre de problème là, qu'il a fallu, à un moment donné, intervenir pour dire: Écoutez, soyez cohérents. Vous avez un système professionnel, vous ne pouvez pas aller dans une direction qui est opposée parce que, là, vous avez des budgets puis des projets, il faut essayer d'être cohérents.

Alors, c'est tout ça, je pense, qu'il faut mettre sur la table et prendre en considération.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, Dr Ménard. Merci, Mme la députée de Gatineau. Donc,

du côté de l'opposition officielle, Mme la députée de Mirabel.

● (17 heures) ●

Mme Beaudoin (Mirabel): Merci, M. le Président. Dr Lamontagne, Dr Ménard, merci pour la présentation de votre mémoire et également de votre présence ici.

Vous avez mentionné dans votre mémoire, à la fin: «Les diverses organisations ou associations, patronales ou syndicales ou professionnelles, doivent être rassurées et nous pensons que les modifications apportées au défunt projet de loi n° 21 sont suffisantes.»

Alors, vous avez entendu tantôt le mémoire de la Confédération des syndicats nationaux, vous étiez présents, et, simplement pour les fins d'enregistrement, je vais expliquer qui ils représentent.

«La Confédération des syndicats nationaux [...] représente près de 2 100 syndicats qui regroupent plus de 300 000 membres dans tous les secteurs d'activité et dans toutes les régions du Québec. Elle regroupe de nombreux syndicats dont les membres sont ou seront touchés par le projet de loi n° 21.

«Il s'agit de milliers de professionnel·les — notamment des psychologues, psychoéducatrices [...] psychoéducateurs, travailleuses et travailleurs sociaux, conseillères et conseillers en orientation, agentes et agents [des] relations humaines — de techniciennes et de techniciens — techniciens en assistance sociale [ou] en travail social, éducateurs, techniciens en éducation spécialisée — et d'enseignants et enseignantes de cégeps qui donnent la formation en techniques de travail social, d'intervention en délinquance et en éducation spécialisée.

«Ces syndicats se retrouvent dans quatre fédérations, la Fédération de la santé et des services sociaux [...], la Fédération des professionnelles [...], la Fédération des employées et employés de services publics [...] et la Fédération nationale des enseignants et enseignantes du Québec...»

Vous avez entendu, dans leur mémoire, qu'ils manifestaient beaucoup, beaucoup d'inquiétudes. D'abord, dans le domaine de la privatisation, ils sont très, très inquiets. Ils ont mentionné: «Pendant ce temps, les problèmes d'accès et de qualité des services s'amplifient, de pair avec les problèmes de privatisation et de pénuries de main-d'oeuvre dans ce vaste domaine de la santé mentale et des relations humaines.»

Ils sont également inquiets concernant les techniciens. Ils disent: «Nous souhaitons une analyse de la situation des techniciens oeuvrant en santé mentale et en relations humaines, tel que proposé à l'office...»

Ils sont inquiets également concernant la formation. Ils disent qu'«enfin, les questions relatives aux formations générales restent entières». Ils sont inquiets quant à l'impact sur les cégeps.

Alors, j'aimerais avoir vos commentaires concernant leurs inquiétudes.

M. Lamontagne (Yves): Bien, un premier commentaire, rapidement: il faut faire attention entre quand, nous, on parle des professionnels, qui font partie des ordres professionnels, des autres gens qui ne font pas partie des ordres professionnels. On n'a pas à... appelons ça comme ça, affaire à eux ou on n'a pas de juridiction là-dedans ou quoi que ce soit. Donc, il y a comme deux catégories dans cet aspect-là. Évidemment, quand vous avez mentionné,

mettons, des psychologues ou des trucs comme ça, eux font partie de l'ordre professionnel, même si je pense que pas tout le monde même, là, fait partie de l'Ordre des psychologues. Ça devrait être de même, là, mais ce n'est pas de même. Évidemment, quand ça touche les gens qui ne sont pas les professionnels, bien là on est plus loin. En tout cas, moi, personnellement, je me sens plus loin de ça. Et c'est pour ça qu'on dit à la fin que parfois ça relève davantage des employeurs ou d'un autre système.

Je ne sais pas, Claude, ce que tu as à...

M. Ménard (Claude): Enfin, pour ce qui est de la composante de privatisation, je ne pense pas qu'on ait à se prononcer sur cet aspect-là de la question. Pour les autres aspects, un élément sur lequel on a déjà insisté, c'est la question de la confiance.

Pour nous, ce qui est déjà prévu au Code des professions, ce qui a déjà fait l'objet d'entente est à l'effet que les ordres professionnels vont faire en sorte d'autoriser l'exercice de certaines activités à des gens qui ne sont pas admissibles à être inscrits au tableau de leurs ordres, en vertu de l'article 94h du Code des professions. On vous l'a mentionné tout à l'heure, nous l'avons fait à de nombreuses reprises depuis l'entrée en vigueur de 90 pour pallier les lacunes résiduelles dans le système. Et ça, ça demeure un élément très important, il faut avoir confiance. C'est sûr que ça ne se fera pas du jour au lendemain et que les gens vont être obligés de commencer par déterminer ce sur quoi ils s'entendent et de voir éventuellement, dans le cadre de leurs négociations, qu'est-ce qui les sépare et s'ils sont capables à gagner un peu plus ou un petit peu moins.

Ce sera à voir, mais il faut d'abord faire confiance que c'est déjà prévu et qu'il y a eu des engagements formels qui ont été pris, même si ce n'est pas écrit dans la loi.

Il faut également rappeler que la question de la formation... on peut amener les gens à remonter leurs niveaux de compétence. Je reviens à l'exemple, que je vous donnais tout à l'heure, des techniciens ambulanciers. Il y a 10 ans, les gens en général n'avaient soit pas de formation ou avaient une attestation d'études collégiales. Tranquillement, il y a eu des discussions, il y a eu beaucoup de brasse-camarade à certains moments, mais la première cohorte de diplômés, leur date... leurs diplômes d'études collégiales... viennent de terminer au printemps. Actuellement, avec la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, on est en train de mettre sur pied une formation de niveau universitaire pour amener un certain nombre parmi eux à aller à un niveau plus avancé quant à l'exercice d'activités médicales.

Alors, je pense que c'est un modèle, c'est un exemple où ces gens-là ont fait confiance. Il y a eu des groupes qui sont intervenus, il y a eu des comités d'experts, il y a eu des rapports de l'AETMIS là-dessus. Et ça a pris du temps. Ça ne se fait pas du jour au lendemain. Il y a certains documents qui datent déjà d'il y a cinq ans, mais ça avance. Ce que, nous, on pense avoir réussi à faire, c'est de convaincre ces gens-là de nous faire confiance en leur faisant la démonstration, si... Ils ont droit d'être des thomistes, personnellement je suis un thomiste également et je ne crois que ce que je vois et ce que je touche.

Alors, ça demeure important de leur faire cette démonstration-là qu'ils peuvent nous faire confiance. Nous, on est convaincus qu'on peut faire confiance.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Mme la députée de Mirabel, oui.

Mme Beaudoin (Mirabel): Merci, M. le Président. Tantôt, Mme la ministre a parlé du mémoire de l'Association des médecins psychiatres du Québec. J'aimerais avoir vos commentaires sur les recommandations qui sont contenues dans ce mémoire. Je présume que vous en avez pris connaissance, parce qu'il y en a plusieurs. Est-ce que vous êtes d'accord avec toutes les recommandations de ce mémoire?

M. Lamontagne (Yves): Je vais être bien franc avec vous, on ne l'avait pas vu avant de s'en venir ici ce matin. Ils ne nous l'ont pas envoyé. Puis on ne reviendra pas jeudi après-midi, certain. Il faudrait que vous nous donniez le temps de le lire, là. Il y a des affaires qui peut-être ont... Sûrement qu'il y a des choses qui ont plein d'allure là-dedans. Je ne peux pas... Je n'irai pas contre mes anciens collègues, j'étais moi-même président, pendant 10 ans, de cette affaire-là.

Mme Beaudoin (Mirabel): Bien, je vais vous poser une autre question.

M. Lamontagne (Yves): Bon. Ça, c'est facile. Si on prend... Je ne veux pas les prendre, là, parce qu'on ne réglera pas ça cet après-midi, mais je prends la recommandation 1: modifier l'article 11 en ajoutant après «deux médecins, dont le vice-président du conseil» sur la composition du conseil consultatif, «dont au moins un est psychiatre». Mais c'est sûr. Dans le truc qui est dit dans la loi, ça dit: C'est le Collège des médecins. Nous autres, on ne mettra pas un gynécologue là-dessus, certain, certain, là. Ça fait que, la 1, là, oui, c'est fait.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...Dr Lamontagne.

M. Lamontagne (Yves): Hein?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Nous sommes rassurés.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Lamontagne (Yves): C'était le but. Les autres, là, je ne suis pas assez «up-to-date» pour...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Dr Ménard, vous vouliez intervenir? Ça va? Dr Ménard, vouliez-vous intervenir?

M. Ménard (Claude): Non, non, ça va.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va? Mme la députée de... J'ai aussi Mme la députée de Matapédia.

Mme Beaudoin (Mirabel): Simplement une dernière question concernant celle-là, là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. Allez-y. Allez-y.

Mme Beaudoin (Mirabel): À la page 13 de leur mémoire, ils disent: «La compétence des psychologues, des infirmiers et des conseillers d'orientation dans leur champ d'exercice professionnel n'est pas en cause. Toutefois, lorsque ces professionnels diagnostiquent des troubles mentaux, il y a un risque de préjudice certain...» J'aimerais vous entendre à ce sujet.

M. Lamontagne (Yves): C'est là le problème, madame, ils ne di-ag-nos-ti-quent pas, ce sont les docteurs qui diagnostiquent, ils font des évaluations. Alors, si ça, là, c'est... Puis, je le sais, moi aussi, j'ai eu bien du trouble, je vais vous avouer, avec ça, les évaluations puis les diagnostics. Oui, mais, si tu évalues, tu mets quelque chose au bout, patate, patate, oh, boy, it's a hell of a job, c'est difficile de... mais c'est dans le papier, puis c'est de même. Puis, moi, quelqu'un qui évalue, il ne me fait pas peur, là, puis... Mais c'est ça, là, puis c'est parti de là leur mémoire, hein, où ils disent: L'évaluation, c'est... au fond, c'est du diagnostic déguisé, puis tout, là. Mais là il ne faut pas se mettre à paranoïer pour ça non plus. Alors, vous voyez, ce n'est pas facile, ça, je comprends ça. Puis tu as toujours peur d'un peu en laisser puis dire: Ils sont-u en train de me déculotter, là, puis, bon, c'est-u un pouvoir que, moi, j'avais avant puis que tranquillement je vais me faire manger mon pouvoir par différents autres ordres professionnels? Je peux comprendre ça très bien, mais c'est là la nuance, bien souvent.

Alors, quand, ici, là, c'est... de diagnostic, ce n'est pas du diagnostic. Le diagnostic, je le dis encore, c'est le docteur, c'est un diagnostic médical. Puis c'est le docteur qui est supposé encore de faire le diagnostic et le traitement médical, évidemment.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. Dr Ménard.

M. Ménard (Claude): Alors, je vais vous dire d'aller relire le verbatim des discussions du projet de loi n° 90 sur la notion de diagnostic. Et ça a été repris avant ça par le Dr Bernier avec son groupe de travail, qui a mené au projet de loi n° 90. Ça a été repris dans le cahier explicatif de l'office, la notion de diagnostic. Ça a été repris par la suite par le groupe d'experts du Dr Trudeau. Et ça a été discuté en long et en large. Il y a eu un exercice de communication, de tentative d'échange, de désensibilisation ou de sensibilisation, selon les points de vue, à bien distinguer entre évaluer des troubles mentaux et diagnostiquer des troubles mentaux. On l'a dit, on l'a écrit, que le législateur, selon les adages bien connus, dans sa sagesse sait utiliser les mots. Et là, s'il avait voulu écrire «diagnostiquer les troubles mentaux», il l'aurait écrit. Ce n'est pas ça qui est écrit, c'est marqué «évaluer les troubles mentaux».

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci. Mme la députée de Matapédia, porte-parole de l'opposition officielle en matière de services sociaux.

● (17 h 10) ●

Mme Doyer: Merci, Merci, M. le Président. Alors, bienvenue, Dr Lamontagne, Dr Ménard.

Alors, ramenons-nous aux vraies affaires. Par rapport à autisme, TED, par exemple, parce qu'on peut... Bon. Si je fais un parallèle avec les problématiques de

santé mentale, qui souvent sont multiples, hein... Parce qu'avant qu'une personne ait un diagnostic, par exemple, de schizophrénie, bon, on peut penser qu'elle est délinquante, on peut penser qu'elle est toxicomane, on peut penser qu'elle a de multiples problèmes. Mais, avant qu'on puisse avoir un diagnostic hors de tout doute, il faut qu'elle entre souvent en psychiatrie, hein, le plus souvent en psychiatrie, qu'elle soit internée un mois, sevrée complètement puis que, là, on fasse des analyses pour qu'elle puisse être diagnostiquée vraiment avec une schizophrénie. Alors, moi, je ferais... l'important dans le dossier TED, autisme... parce que, là, je veux bien comprendre ce que le Dr Lamontagne nous a dit, que, par une directive administrative, on commencerait à avoir un début de règlement de problème.

La problématique, c'est qu'il y a des parents qui sont inquiets, qui veulent avoir un diagnostic précoce, hein, 0-4 ans, 5 ans, avant que les enfants entrent à l'école idéalement, qu'ils ne savent pas trop ce qui se passe avec leur enfant, qu'on peut avoir effectivement une confusion dans une évaluation de la problématique que vit l'enfant, et ce qu'ils veulent, c'est avoir une détection précoce et un plan d'intervention.

Alors, moi, je vais vous lire ce qui est écrit dans un article de *La Presse* aujourd'hui. On dit, bon: «Pour les psychologues dont la clientèle est TED, c'est une évidence...» Bon, par exemple, ils ne croient pas que l'on doive aller jusqu'à modifier le projet de loi afin que les psychologues puissent entériner ou endosser un diagnostic. «Le diagnostic TED est un diagnostic psychologique et fonctionnel, et non médical», plaide Katherine Moxness, directrice des services professionnels aux centres de réadaptation Lisette-Dupras et de l'ouest de Montréal.»

Alors, M. le Président, on peut convenir qu'il y a vraiment une vision différente des choses. Et, moi, ma question, c'est: Comment ça se fait qu'ailleurs en Amérique du Nord... Et est-ce vrai, Dr Lamontagne, parce que, moi, je ne peux pas tout savoir tout le temps, je vais me fier sur vous, là, puis on va se fier, tout le monde, sur vous. Comment ça se fait qu'ailleurs en Amérique on nous dit que les psychologues peuvent faire une évaluation, ensuite un diagnostic et ce qu'ils réclament, ce n'est pas nécessairement un traitement pharmacologique? Mais l'objectif, là, c'est d'avoir le plus vite possible un bon diagnostic et un traitement. Et actuellement à Montréal il y a 600 familles qui attendent dans une liste d'attente pour rencontrer un pédopsychiatre et obtenir un diagnostic TED. Et ces enfants-là... Et je pense que notre collègue qui est en face de moi et, bon, mes collègues et moi, on est pris avec ça partout dans les régions du Québec.

Comment faire? Et là, si vous me dites que, par une simple directive administrative, ça pourrait se régler, comment ça se fait qu'on n'y avait pas pensé avant, M. le Président? Alors, si c'est si simple que ça... Parce que, là, ça a l'air rendu aigu. Moi, je suis allée à Montréal, j'ai rencontré ces parents-là, les représentants des parents, puis ils ont l'air pas mal plus angoissés que ça. J'arrête là.

M. Lamontagne (Yves): Bien, je ne vous dirai pas pourquoi vous n'y avez pas pensé, je n'irai pas me planquer là-dedans, mais c'en est une, solution, et je pense que j'ai répondu un peu à ça tantôt. Pourquoi c'est différent dans l'Ontario, etc.? C'est parce que le système professionnel n'est pas pareil ici qu'en Ontario. En Californie, les psychologues ont déjà demandé dans un référendum

de prescrire des médicaments psychiatriques, puis ça n'avait pas passé parce qu'ils font... quand ils ont des élections... des référendums. Alors, il y a plein de choses qui peuvent se passer, mais, comme je vous dis, c'est d'aller au plus simple, et au plus simple, c'est ce que je vous ai dit tantôt.

Mme Doyer: ...nous-le, Dr Lamontagne.

M. Lamontagne (Yves): Bien, c'est de changer la...

Mme Doyer: Présentez-nous-la, cette directive.

M. Lamontagne (Yves): À les... Comment dirais-je?, de changer l'idée que ces enfants-là peuvent entrer donc dans le système des services qu'ils ont besoin, et l'évaluation va venir après, en d'autres mots, c'est aussi simple que ça.

Mme Doyer: C'est ça. C'est parce que, là, là, c'est: l'oeuf est dans la poule, la poule est dans l'oeuf.

M. Lamontagne (Yves): Oui. Et l'arbre est dans la forêt, je ne sais pas quoi, là.

Mme Doyer: Tant qu'ils n'ont pas le diagnostic, ils ne peuvent pas avoir de plan d'intervention, d'heure d'appui, c'est ça, le problème.

M. Lamontagne (Yves): Mais il y a une affaire qui est sûre, madame, aussi. Quand vous regardez juste en pédopsychiatrie, là... On est en déficit dans toutes les spécialités médicales, incluant les médecins de famille, ça fait que, des pédopsychiatres, là, je pense qu'ils sont une centaine dans l'association, maintenant on dépasse 1 000 membres, mais je pense qu'ils ne sont pas plus qu'une centaine. Alors, c'est évident que... Mais il ne faut pas oublier que, je pense, que les pédiatres peuvent également rendre service là-dedans, les médecins de famille, mais là c'est bien beau, mais il manque aussi des pédiatres puis il manque aussi des médecins de famille. Alors, à un moment donné, il faut trouver d'autres solutions, et c'est pour ça que bien souvent, moi, je parle de l'organisation du travail ou des façons dont je vous parle, là, parce que, si on attend le miracle qu'on va avoir des docteurs pour tout ce monde-là, bien leurrez-vous pas, d'ici 10 ans, il n'y en aura pas.

Ça fait que peut-être qu'il faudrait penser à travailler différemment, à trouver d'autres solutions, dont celles que je vous parle.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...Ménard, oui.

M. Ménard (Claude): J'ai mentionné tout à l'heure l'exemple des timbres de nicotine pour thérapie de remplacement pour ceux qui veulent cesser de fumer. Pour que quelqu'un puisse se faire rembourser par sa compagnie d'assurance, si son assurance est très généreuse, le coût du médicament ou de ne pas avoir à déboursier le coût si cette personne-là est bénéficiaire du régime public d'assurance médicaments, la régie exige une signature et une ordonnance d'un médecin.

Dans ce cas-ci, il y a une ou des directives d'une ou de plusieurs agences de santé et services sociaux selon laquelle ça prend absolument la signature d'un psychiatre ou d'un pédopsychiatre pour avoir accès au service. C'est

dans ce sens-là qu'on a dit: Changez la directive ou que le ministère de la Santé et Services sociaux décide et donne une directive à l'effet que pour tout le monde, dans la mesure où soit un médecin, qu'il soit pédopsychiatre... ou d'un médecin de famille qui, dans le cadre d'une équipe avec un psychologue... que ce soit un neuropsychologue ou un psychologue, a établi qu'il y avait suffisamment d'indices, d'informations pour faciliter soit une stimulation précoce ou d'avoir accès à d'autres programmes qui vont faire en sorte que, lorsqu'il va arriver en milieu scolaire, il ne soit pas pénalisé, qu'on ait réussi à le développer suffisamment et que, dans toute cette période-là, d'abord il va... de l'observation, on va observer des signes, des symptômes, et là d'autres membres de l'équipe pourront intervenir et éventuellement à en arriver à l'évaluation par le psychologue ou d'arriver au diagnostic par le pédopsychiatre qu'effectivement il y a un trouble envahissant du développement, qu'il n'a pas de composante organique, ce n'est pas tel ou tel problème, mais que c'est strictement une approche de telle, telle nature.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Juste en conclusion. Ce que je comprends, c'est: commençons à intervenir, hein, de la meilleure façon possible, compte tenu de ce qu'on observe, et, en cours de route, on ira bien préciser un diagnostic, mais donnons des services le plus vite possible à ces familles-là, à ces enfants-là.

M. Lamontagne (Yves): Tout à fait. Exact.

Mme Doyer: C'est un point de vue, c'est un bon point de vue, mais ça ne rejoint pas nécessairement les demandes qui sont faites, mais c'est déjà un début d'espoir de quelque chose.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme la députée.

Mme Doyer: J'ai terminé.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme la députée de Mirabel, il reste cinq minutes.

Mme Beaudoin (Mirabel): Ah! Bon. D'accord. Moi, je vais revenir concernant le fameux mémoire de l'Association des médecins psychiatres, là. Vous avez dit que vous n'aviez pas pris connaissance de toutes les recommandations, mais je vais quand même vous en citer quelques-unes puis j'aimerais ça avoir vos commentaires.

On va prendre... À la page 14, on dit: «Le projet de loi introduit une notion confondante dans la nouvelle définition [de] champ d'exercice professionnel des psychologues, soit "[de] fonctionnement psychologique et mental".» Alors, la recommandation 2: «Nous suggérons de supprimer "et mental" après "évaluer le fonctionnement psychologique" dans le paragraphe e de la modification du champ d'exercice des psychologues par l'article 4, alinéa 2°.» Et on continue. À la page 10, on dit — recommandation 3: «Nous proposons de remplacer "évaluer les troubles mentaux" par: "Évaluer le fonctionnement psychologique d'une personne" dans le cas des psychologues et des conseillers d'orientation

détenant la formation requise en vertu du paragraphe [c] de l'article 94.»

C'est important de mentionner tout ça. Ça semble technique, mais il y a quand même un litige concernant ce problème. Et la recommandation 4 dit: «Nous proposons de supprimer "évaluer les troubles mentaux" dans le paragraphe 16° modifié par l'article 14 [de] l'alinéa 3° décrivant l'activité réservée aux infirmières et infirmiers.»

Ça semble technique, mais est-ce que vous êtes quand même d'accord avec ces recommandations?

M. Lamontagne (Yves): Pour être bien franc avec vous, là, je n'ose pas.

Une voix: ...

M. Lamontagne (Yves): Non, il faudrait que j'aie lu tout le texte, puis je ne suis pas assez connaissant du dossier pour aller me lancer là-dedans. Puis, quant à moi, là, vous savez, l'article 4, l'alinéa 2°, puis l'article 94, puis tout, là, je m'en fous-tu, moi, de ça, là? Je ne le sais pas, qu'est-ce qu'il y a là-dedans, là, puis ça change quoi? Il faudrait que je le lise dans son contexte, dans ce sens-là.

Une voix: Oui, allez-y, madame.

M. Lamontagne (Yves): Je n'ose pas me lancer là-dedans.

Mme Beaudoin (Mirabel): Alors, Dr Lamontagne, est-ce que c'est possible...

Une voix: ...

M. Lamontagne (Yves): Oui, bien, peut-être si le Dr Ménard... mais ça va dépendre Est-ce qu'il veut se lancer, là?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Docteur...

M. Ménard (Claude): ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, allez-y, docteur.

● (17 h 20) ●

M. Ménard (Claude): Si vous me permettez. Je pense qu'il y a certains éléments qui relèvent de la technicité et peut-être d'une certaine incompréhension, notamment si vous prenez la recommandation 4 où il est question... «supprimer "évaluer les troubles mentaux" dans le paragraphe 16° modifié par l'article 14, alinéa 3°, décrivant l'activité réservée aux infirmières». C'est que...

M. Lamontagne (Yves): ...un avocat qui a écrit ça, ma foi.

M. Ménard (Claude): Hein? Oui.

M. Lamontagne (Yves): Pas un docteur, ça, qui a écrit ça.

M. Ménard (Claude): Des avocats. C'est que je ne veux pas parler pour les infirmières, mais ça ne fait

pas partie de la formation de base des infirmières, cette activité-là. C'est la raison pour laquelle il y a une modification et qu'elle a rajouté... et qu'il y a des conditions de formation qui y sont rajoutées. C'est fondamental. Il y a eu de nombreuses discussions à ce sujet-là. Et c'est le consensus qui a été obtenu pour s'assurer justement que le niveau de compétence... Si, pour les autres ordres professionnels, c'est des gens qui détiennent une formation de deuxième cycle universitaire pour évaluer les troubles mentaux, on ne peut pas dire qu'on le fait, qu'on est réducteur pour d'autres professionnels, ça doit être sur le même niveau. C'est une question de cohérence et d'harmonisation quant à l'exercice d'activités.

Les autres éléments, c'est... on pourrait faire une longue discussion, mais là j'empiéterais sur le temps des autres. Alors, je pense que... Dites-vous qu'il y a beaucoup de technicalités là-dedans et que, de notre point de vue, de la façon dont c'est libellé actuellement dans le projet de loi, c'est tout à fait conforme, on n'a pas besoin de s'astreindre à cet exercice-là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Mme la députée de Mirabel.

Mme Beaudoin (Mirabel): Alors, vous ne seriez pas d'accord à nous envoyer vos commentaires, votre avis concernant les amendements dans le mémoire présenté par l'Association des médecins psychiatres du Québec?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Peut-être une petite soirée de travail, là, entre vous deux.

M. Ménard (Claude): Justement, je ne savais pas quoi faire demain.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, oui, Mme la députée.

Mme Beaudoin (Mirabel): Bien, je voulais simplement avoir la réponse. Ce serait intéressant d'avoir leur avis.

M. Lamontagne (Yves): Bien, si le Dr Ménard veut commenter là-dessus, moi, je n'ai pas de problème. Je peux vous dire qu'il y a une affaire qui est sûre, quand on parle d'activités partageantes puis qu'on parle à partir de la loi n° 90, ça va être très, très dur de coller le Dr Ménard parce qu'il connaît ça pas à peu près.

M. Ménard (Claude): Je pourrai vous en reparler jeudi, si vous voulez.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va?

Mme Doyer: Vous revenez?

Une voix: Vous revenez jeudi?

Mme Doyer: Avec quel chapeau cette fois-là? Vous revenez jeudi pour écouter?

Une voix: Jeudi? Non, non, comme auditeur libre, auditeur libre.

Mme Doyer: Comme auditeur libre.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Mme la députée de... Ça va? Ça va, madame, pas d'autres...

Mme Doyer: Est-ce qu'il reste du temps?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Il vous reste une minute.

Mme Doyer: Une minute? Juste pour souligner que j'ai bien apprécié la distinction que vous avez faite, et je pense que c'est dans cet esprit-là qu'il faut le voir. Quand vous parlez d'ordres professionnels, quand on parle ensemble d'ordres professionnels, c'est: il faut faire vraiment une distinction entre des ordres corporatistes qui... C'est légitime de vouloir se protéger comme professionnels dans l'exercice de sa profession, d'aller chercher les meilleures conditions possible, mais il ne faut jamais oublier que les ordres professionnels sont aussi là pour les clientèles. Elles ont une responsabilité de donner les services pour les clientèles, hein, que ce soit par rapport aux problématiques les plus sévères. Moi, je pense que c'est... Vous l'avez pris par le bon bout, je vous en félicite, même si on a des fois une attaque de corporatisme.

M. Lamontagne (Yves): Oui. Je vous avoue, madame, je vous remercie beaucoup de vos commentaires parce que souvent, même dans le grand public, on avait fait une enquête, si vous voulez, puis on a encore du chemin à faire là-dessus: il y avait 53 % des gens qui comprenaient que l'ordre professionnel, on vise à la protection du public, mais, dans le restant du 47 %, il y en a là-dedans qui disaient que c'étaient nous autres qui défendaient les salaires des docteurs, c'est les fédérations qui font ça, que c'est nous autres qui négociaient les conditions de travail avec le gouvernement. On n'a pas d'affaire là-dedans, pas une miette.

Alors, vous voyez, il y a encore de la confusion dans le public à ce niveau-là. Et je vous remercie d'avoir fait ça.

Moi, je vous dirais qu'en conclusion aussi je pense qu'il y a toute l'histoire du Collège des médecins dans l'histoire du Québec, j'allais dire, mais je pense que tout le monde est apte à remarquer qu'au moins depuis quelques années le collège a démontré une ouverture extraordinaire avec 90 comme il le montre aujourd'hui aussi avec cette loi-là. Et nous sommes très conscients, au collège... Et remarquez, nous aussi, on a des choses à changer dans nos membres, hein? Moi, je dis tout le temps: Changer les mentalités, ça prend une génération. Puis là, la génération, il faut que ça aille vite, là, parce qu'on a des problèmes pas à peu près, là. Bon. Mais il faut arriver à cette ouverture de commencer... pas commencer, il va falloir travailler différemment d'avant, il va falloir que notre organisation du travail soit différente, il va falloir que d'autres professionnels qui ont acquis des compétences qui auparavant étaient dévolues uniquement aux médecins puissent participer avec nous pour qu'on se donne tous un coup de main ensemble. Et je pense que le collège à plusieurs reprises a montré justement dans les dernières années une grande ouverture non seulement face aux autres professionnels avec qui on travaille, je pense aux infirmières, aux psychologues, aux pharmaciens, etc., mais même avec les gens qui ne font pas partie d'ordres professionnels. Et, lorsqu'on peut...

Puis je pense que Claude a donné de très bons exemples, parce que, lui, je l'ai suivi de proche... Puis je suis même allé, moi, sur les ambulances avec les gars. Quand on regarde le travail ambulancier, ces gars-là, c'étaient des chauffeurs de truck il y a 10 ans passés, mais il n'y en a plus, de chauffeurs de camion, dans les ambulanciers. Alors, vous voyez? Et ça, je pense que le collège y a fait pour beaucoup là-dedans. Mais on ne peut pas imposer les mains encore pour faire des miracles, c'est à l'oratoire, ce n'est pas sur la rue René-Lévesque, au centre-ville. C'est ça, l'affaire.

Je vous remercie de nous avoir reçus. Au plaisir.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Dr Ménard, Dr Lamontagne, permettez-moi de vous remercier, au nom de mes collègues, de vous être présentés en commission. Merci pour votre contribution et bon retour chez vous.

Je vais suspendre les travaux quelques instants, le temps que la Centrale des syndicats du Québec puisse s'installer.

(Suspension de la séance à 17 h 26)

(Reprise à 17 h 28)

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, je vais demander, s'il vous plaît, à la Centrale des syndicats du Québec de bien vouloir prendre place et, par la même occasion, je vous souhaite la bienvenue à notre commission, et soyez sûrs que je suis porte-parole des deux côtés de la Chambre rouge. Donc, vous avez 10 minutes pour faire votre présentation, et, de part et d'autre, il y aura 25 minutes de questions pour vous permettre de vous exprimer sur le sujet et de venir en aide à l'ensemble des décisions que nous aurons à prendre. De notre «réflexion». Voilà le mot que je cherchais. Donc, allez-y. Désolé pour ce contretemps. Allez-y, messieurs mesdames.

Centrale des syndicats du Québec (CSQ)

Mme Chabot (Louise): Bien, d'abord, bonjour et merci beaucoup, on apprécie grandement. Je sais que vous avez pris de votre temps pour permettre de nous rencontrer, considérant l'heure de demain, qui était impossible pour nous. On apprécie beaucoup. Je vous présente mon collègue, à ma gauche, Jean Falardeau. Jean est président de la fédération du personnel professionnel en éducation... c'est-à-dire, dans les commissions scolaires, donc 6 000... parce que la CSQ représente à la fois du personnel professionnel et technique dans le secteur de la santé et des services sociaux et dans le secteur de l'éducation. Ça fait que, même si le projet de loi s'adresse... On le voit encore dans ses notes explicatives, on parle de santé mentale, le domaine des relations humaines. Il y a le monde de l'éducation qui a, quand on touche à des types d'emploi... bien sûr que ça a une incidence, qu'on parle de psychologues, conseillers d'orientation où certaines notions d'activités réservées, on le verra, touchent particulièrement le domaine de l'éducation, donc. Mais je pense qu'on va essayer de faire...

Vous avez dit 10 minutes, M. le Président?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Allez-y. Bien sûr, oui.

Mme Chabot (Louise): 10 ou 15? 10, là?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): En fait, c'est 10, à moins qu'on prenne ça sur le temps des questions.

Mme Chabot (Louise): Non, non, ça va. Ça va. Je n'étais pas certaine d'avoir bien compris.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): C'est bien 10 minutes, oui.

● (17 h 30) ●

Mme Chabot (Louise): Bon. Bien, d'abord, le projet de loi... écoutez, essentiellement, on pense que le projet de loi n° 21 reprend le projet de loi n° 50, qui vise à introduire la notion d'activités réservées à un membre d'un ordre professionnel.

On va réitérer notre préoccupation dans ce cadre-là qu'encre dans le domaine... Bon. On sait qu'en santé physique, vous venez d'avoir des témoignages avant nous... dans le domaine de la santé physique, cette notion-là d'activités réservées et de membres d'ordres professionnels, bon, je pense que ça fait partie de nos coutumes depuis longtemps. Mais, dans le domaine des relations humaines, de la santé mentale, quand on parle d'exercice du travail dans nos établissements scolaires, en centre jeunesse, en centre de réadaptation, je pense qu'il y a des dynamiques qui sont différentes.

Puis, on l'a déjà évoqué dans le cadre du projet de loi n° 50, il y a aussi beaucoup de titres alternatifs dans le domaine de la santé et des services sociaux, et je pense particulièrement aux agents de relations humaines, et, dans beaucoup de milieux de travail, on le sait, dans les centres de réadaptation et les centres jeunesse, il y a des techniciens en éducation spécialisée. C'est tout du personnel qui se questionne sur le travail qu'ils font maintenant puis qu'ils font depuis longtemps: Comment les projets de loi puis les activités réservées vont venir faire en sorte que par la suite leur travail n'aura pas été valide? Donc, c'est des questionnements importants.

Ce qu'on tient à saluer, c'est qu'il y a une clause de droits acquis. Je pense, c'est de la représentation qu'on a faite, on a pu voir à l'article 18 qu'il y a maintenant une clause de droits acquis, donc reconnaissance que le personnel qui faisait déjà les activités puisse continuer de les faire. Cependant, ce qu'on souhaiterait, c'est que... D'habitude, quand c'est une clause de droits acquis, c'est une clause de droits acquis, là. On voit qu'on vient ajouter dans l'article 18 que les ordres professionnels peuvent imposer des modalités. Donc, pour nous, on pense que le droit, dans ce cadre-là, un droit acquis... les ordres professionnels devraient être informés de la liste des personnes qui ont ce statut, mais sans plus. En plus, ce qu'on vous dit, c'est que ça ne règle pas tous les problèmes, on le sait, les problèmes actuels. Quand il y a pénurie de main-d'oeuvre, qu'est-ce qui arrive avec les listes de rappel des gens qui remplacent le personnel, qui ont des droits acquis et qu'est-ce qui arrive pour l'avenir? Je pense qu'il va y avoir une question majeure à se poser au niveau de la planification de la main-d'oeuvre dans certains types d'emploi.

On sait que par contre, pour les techniciens en éducation spécialisée... je pense qu'on sait que c'est du personnel qui sont en très forte pénurie. Si on pense aux psychologues et aux psychoéducateurs, on a des... en tout cas, dans le secteur public, il y a des difficultés de recrutement important. On sait que les ordres professionnels demandent des fois de la formation additionnelle pour exercer: doctorat dans le cas d'un psychologue, maîtrise dans le cas d'un psychoéducateur. Donc, ça rend l'emploi plus difficile et moins attrayant aussi en raison des conditions extrêmes. On sait que c'est en discussion, un ordre pour les techniciens, les TES, les techniciens en éducation spécialisée. Qu'il y ait ordre professionnel ou pas, on nous met en garde, là, de ne pas créer de la hiérarchie en termes d'activités dans les emplois comme technicien éducation spécialisée, psychoéducateur. Déjà, on donne juste un exemple qui s'est déjà passé. C'est vrai que ça va mieux dans le domaine de la santé physique. Infirmière, infirmière auxiliaire, les choses n'ont pas toujours été claires quand on parle d'activités réservées.

Donc, il y a beaucoup de travail interdisciplinaire dans ce secteur-là, puis on ne voudrait pas voir ce régime-là...

Donc, dans le fond, notre mémoire va poser deux choses. On dit: Il y a deux activités réservées qui, à notre avis, ne devraient pas être réservées, devraient être enlevées, les deux premières, puis il y a deux autres activités réservées qu'on vous demande de modifier pour tenir compte de la réalité. Parce que, pour nous, réserver une activité à un membre d'un ordre professionnel, il faut absolument faire la démonstration qu'il y a un préjudice. C'est la notion de préjudice. On est très conscient que des fois, quand tu enlèves un droit, quand tu viens restreindre un droit, poser un diagnostic qui va avoir des conséquences pour le futur, tu peux créer un préjudice. Et là on pense que, oui, la notion de l'activité réservée se pose et qu'à ce moment-là un ordre professionnel puisse en être garant. Mais, si le risque de préjudice n'est pas clairement démontré, bien, à ce moment-là, je pense qu'il faut... il ne faut pas aller de l'avant vers des activités réservées.

Et en plus, je vous dirais, dans le domaine de la santé, je suis rendue à peu près dans la page 10, il y a eu un groupe de travail, particulièrement au ministère de la Santé et des Services sociaux, un groupe de pilotage et de santé mentale qui ont été mandatés exactement pour examiner l'impact de certaines activités du projet de loi n° 50, maintenant 21, dans ce domaine-là, pour en arriver à la même préoccupation qu'on avait.

Donc, je vous amène tout de suite à la première recommandation, là, quand on dit: Évaluer... Je crois que c'est... Je vais aller voir à la fin. Excusez. On ne les a pas encadrées dans... La première: «évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou [pour] une évaluation effectuée par du personnel habilité.» On voit déjà qu'il y aura déjà un diagnostic, sur cette question-là, de posé. Ça fait que, quand on parle d'évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique, on ne demandera pas de poser un diagnostic. Mais, à partir du moment où elle a un diagnostic, en cours de route, tu dois faire une évaluation pour adapter le plan d'intervention. Et, à notre avis, ça, les techniciens, les ARH, les techniciens en éducation spécialisée, d'autres types de professionnels font très bien ce travail-là.

Ça fait qu'à partir du moment où il y a un diagnostic, l'évaluation, pour faire un plan d'intervention adéquat, à notre avis, ça ne mérite pas d'être réservé.

La deuxième, c'est «le plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée [par] une installation d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté». Là aussi, on parle d'un plan d'intervention. On ne parle pas de diagnostic, on ne parle pas de poser un diagnostic. On a des techniciens en éducation spécialisée, d'autres professionnels dans le domaine des centres jeunesse, des centres de réadaptation, je vous dirais. En Gaspésie, il n'y a même pas de professionnel membre d'un ordre, au Centre jeunesse de la Gaspésie. Il y en a, mais qui viennent pas de façon attirée. Ça fait qu'il faut donner la capacité aux techniciens d'éducation spécialisée de faire ce travail-là. Puis on pense que, dans ce domaine-là, c'est très important.

L'autre activité, on sait que c'est très pointu, là, c'est la question des mesures d'isolement, parce que d'habitude, si on dit: Les mesures d'isolement, c'est une contrainte majeure, on ne devrait pas laisser ça à n'importe qui. Nous, ce qu'on dit: Dans ce domaine-là, de déterminer les mesures d'isolement à prendre dans un milieu, on pense que ça doit être activité réservée à un membre d'un ordre professionnel. Mais, une fois que c'est déterminé puis que tu as un protocole, l'utilisation ne devrait pas être une activité réservée. On doit laisser aux personnels qui sont dans ces milieux-là le soin de pouvoir juger dans une situation si, oui ou non, on doit appliquer le protocole.

Et la dernière, c'est concernant particulièrement le secteur d'éducation, c'est pour les élèves qu'on appelle EHDA, ou les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation. Je pense que, là, il y a un domaine important, qu'il y a une évaluation clinique importante à faire, et on vous la donne en deux temps. La fonction d'évaluation par un professionnel est bien importante dans deux phases, un, pour poser un jugement clinique, je pense que le rapport Trudeau l'avait bien mentionné, parce que, là, ça peut présenter un caractère irrémédiable et perturber le cheminement scolaire de l'enfant. Ça fait que, là, il faut que le diagnostic clinique soit bien posé... ou l'évaluation, là. Je ne veux pas faire de définition de «diagnostic». Puis c'est là qu'on va prendre des décisions. Ça fait que, là, dans cette question-là, on pense qu'une évaluation par... professionnel est majeure. Et aussi, dans le cadre des pratiques prévues actuellement au ministère de l'Éducation, de Loisir et des Sports, au niveau de l'organisation des services aux élèves, on exige qu'il y ait une évaluation clinique qui va conduire à déclarer qu'un élève est handicapé ou présente des troubles graves. Ça, c'est important. Il y a une autre phase d'évaluation aussi qui a des jugements plus cliniques qui peuvent être demandés en cours de route.

C'est pour ça, ce qu'on vous dit. C'est parce que, de la manière qu'est libellée actuellement l'activité réservée, si on lit de la manière, c'est... on dit: «évaluer un élève [HDAA] dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique.» De la manière qu'il est présenté, c'est comme si on arrive... on aimerait modifier l'activité pour que ce soit «procéder à l'évaluation clinique en vue d'établir si un élève est en difficulté». À partir du... réservé au professionnel. À partir du moment où cette évaluation-là est faite, d'autres professionnels peuvent contribuer au plan d'intervention. Ça fait que vous voyez notre logique.

En conclusion, c'est vrai que c'est important, quand ça porte un préjudice, de bien l'encadrer, mais le

préjudice peut être tout aussi important si, en voulant trop professionnaliser, trop mettre ça sous le règne du préjudice... qu'on risque de porter un préjudice à l'accessibilité des services. Et, pour nous, c'est majeur. Donc, en conclusion, oui, oui, effectivement les droits acquis, mais un droit acquis, c'est un droit acquis. Deux activités qu'on vous demande d'enlever, deux qu'on demande de modifier, puis on pense qu'avec ça... je pense que d'avoir les travailleurs et les côtés syndiqués... je pense qu'on va être proche de la vérité pour l'adoption de cette nouvelle réforme dans le domaine de la santé et services sociaux, éducation. Merci beaucoup.

● (17 h 40) ●

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, Mme Chabot, pour la présentation de votre mémoire. Donc, Mme la ministre, je vous cède la parole pour les 15 prochaines minutes.

Mme Weil: Oui. Merci, Mme Chabot et M. Falardeau. Alors, par rapport à ce projet de loi n° 21, il semble, en tout cas à mes yeux, un très large consensus pour aller dans cette direction. Beaucoup d'interventions qu'on a entendues... Vous avez entendu les deux médecins auparavant, qu'il faut mieux encadrer tout le domaine de la santé mentale, qu'il faut réserver des actes, et avec un effort, évidemment avec l'objectif de mieux protéger le public, des actes à risque évidemment, et qu'il faut encadrer tout ça et en plus avoir, bon, les psychologues qui peuvent poser des actes d'évaluation afin de déclencher, éventuellement par une mesure administrative, l'intervention précoce. En particulier, on a parlé longuement des enfants qui souffrent de troubles envahissants de développement, des autistes.

Donc, tout le monde semble aller dans une autre direction, d'après ce qui émerge, alors que vous allez dans le sens contraire, de ne pas avoir d'actes réservés. Qu'est-ce que vous dites par rapport à tout ce qui semble émerger vraiment comme une orientation assez claire, pour nous?

Une voix: ...

Mme Chabot (Louise): Merci de votre question. Je ne sais pas si mon collègue Jean va vouloir compléter, mais on n'a pas tout repris. Je vous rappellerais, Mme la ministre, que, lors de notre présentation sur le projet de loi n° 50, il y a toute une liste d'activités réservées avec lesquelles nous sommes d'accord. On ne l'a pas reproduite ici. Là, je ne le lirai pas, parce que... en tout cas. Par exemple, évaluer une personne dans le cadre d'une décision du directeur de la protection de la jeunesse, là, on pense que c'est majeur. Bon. Ça, c'est une activité réservée. Évaluer une personne en matière de garde d'enfants et de droits d'accès, là, on ne peut pas se permettre que ce soit une mauvaise évaluation. Évaluer des troubles neuropsychologiques, ça va. Ça fait qu'on avait une liste comme ça.

Là, ce qu'on vient vous dire aujourd'hui: il y en a deux qui vont encore trop loin. Parce qu'à notre avis... Puis c'est vrai qu'il y a eu un fort consensus, mais un fort consensus des ordres professionnels. Là, ça prend aussi un fort consensus à la fois des ordres professionnels mais aussi du milieu dans lequel on exerce les activités. Puis il ne faut pas, par abus de réglementation puis de notions d'activités de réservées, venir fragiliser un réseau qui par ailleurs font... certaines activités les font depuis toujours. Comment on peut venir expliquer que demain matin, là,

tu n'es plus habilité pour le faire, tu n'as plus les compétences? Puis là on parle de membres professionnels qui ont un baccalauréat puis des techniciens qui ont un D.E.C. puis qui ont été formés, là.

C'est pour ça que je vous dis: Il y en a deux qu'on pense qui ne sont pas à risque de préjudice, qu'on devrait enlever, et deux autres qu'on vous demande de modifier. Là, je pense que, dans ce sens-là, on ne sera pas loin du but. Ça fait que je corrigerais un peu en disant... Mais il faut absolument reconnaître. Puis ce n'est pas pour rien que le milieu de la santé mentale a eu des préoccupations de faire des études puis de regarder, à partir du projet de loi n° 50, comment ça... Puis il y avait déjà un rapport qui a été soumis, là, d'un... Il n'y a peut-être pas eu beaucoup de rencontres, mais il y a trois activités. Comme par hasard, c'est les mêmes qu'on vous soumet, là, qui sont réalisées par un nombre important d'agents en relations humaines et de techniciens en assistance sociale et techniciens en éducation spécialisée actuellement. C'est évaluer une personne atteinte d'un trouble mental qui a été attesté par un diagnostic. Ces personnes-là, ils ne disent pas demain matin à ces clients-là ou ce monde-là qui ont besoin: Bien, vous avez un trouble mental. Ils sont déjà diagnostiqués, mais il faut qu'ils soient capables d'évaluer ça. On appelle ça une évaluation ou un jugement clinique à un moment donné, là, qui n'est pas... qui fait partie du travail.

Le plan d'intervention, c'est important de reconnaître... et aussi les mesures de contention, comme je vous parlais. Ça fait que je pense que, dans les recommandations qu'on vous fait, c'est important. Je ne sais pas si, Jean, tu veux compléter.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. Falardeau.

Une voix: Ça va, pour moi.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va?

Mme Weil: ...sur les clauses grand-père, là, les droits acquis. Vous avez eu une rencontre avec l'office et les deux ordres professionnels. Évidemment, moi, personnellement, c'est plus une affirmation qu'une question, je vais suivre de près tout ce processus évidemment avec l'office pour m'assurer que ça a toute la transparence pour rassurer justement les travailleurs, dans ce champ-là, de ces clauses grand-père et que ça fonctionne pour bien protéger leurs champs d'activité. Je voulais savoir si, lors de votre rencontre, vous avez été rassurés par l'ouverture, par des messages justement d'un exercice qui va se faire de façon très transparente.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...

Mme Chabot (Louise): Écoutez, sur la question de la rencontre, on n'est pas en mesure d'informer ou de confirmer qu'il y en a eu une, étant... En tout cas, nous, on était... Donc, on va quand même répondre. Ce qui est de notre préoccupation qui est plus l'article de loi qui est présenté là, surtout dans son deuxième alinéa de l'article 18... Ça fait que je vais laisser Jean peut-être vous illustrer un petit peu notre préoccupation.

M. Falardeau (Jean): Oui, on est plutôt préoccupé par cette clause-là effectivement, puisque, dans le fond,

si c'était une clause de droits acquis qui dirait: Bon, les personnes doivent s'inscrire à l'ordre et dire que, jusqu'à la fin de leur carrière... puissent participer ou pratiquer ces activités, ça irait. Sauf qu'ici on voit que c'est des modalités qui seront déterminées par le conseil d'administration des ordres, et là ils détermineraient les conditions, les modalités... et même déterminer, parmi les normes réglementaires applicables aux membres de l'ordre, celles applicables à cette personne.

Donc, il y a une grande discrétion, une grande latitude qui est laissée aux ordres. On pourrait se retrouver dans toute une série de modalités ou de conditions variables d'un ordre à l'autre. Mais aussi il ne faudrait pas que les ordres puissent faire directement ce qu'ils ne peuvent pas faire indirectement. Et la crainte qu'on a, c'est: si les ordres décidaient d'appliquer des normes réglementaires qu'ils appliquent à leurs membres, à d'autres, à des personnes qui ne sont pas déjà, mais que la loi... auxquelles la loi reconnaît un droit acquis, dans les faits on pourrait voir que ça retire ce droit acquis, puisque les normes seraient plus élevées. Donc, on dit: Les personnes se sont vu confier par les employeurs, les commissions scolaires dans ce qui nous concerne, des responsabilités que les employeurs ont jugé que ces personnes-là étaient aptes à les remplir. Souvent, ils ont effectivement à peu près la même formation, parfois des formations un peu différentes. Mais il y a eu de la formation continue, les personnes sont compétentes pour faire les... poser ces gestes-là.

Maintenant, on déciderait de... Les ordres pourraient décider qu'il faut de la formation, il faut... et, à ce moment-là, se verraient retirer ce droit acquis que la loi reconnaît. Donc, ça nous inquiète, et on pense que plutôt ce qui devrait être... ça devrait être dans la loi, l'encadrement devrait être dans la loi plutôt que par les conseils d'administration des ordres. Et, à ce moment-là, ce serait d'inscrire ou de suivre, et l'ordre aurait à suivre ces cas-là, mais ne pas mettre d'encadrement plus avant là-dessus. Et on est dans une situation où le recrutement est difficile. C'est sûr que, dans le domaine des services sociaux, c'est peut-être plus aigu, et le risque de rupture des services est peut-être plus aigu, mais, dans les commissions scolaires, ça existe malheureusement, aussi, et la concurrence avec le réseau de la santé parfois ou le réseau privé fait que les gens peuvent hésiter avant de venir dans le réseau public, dans les réseaux des commissions scolaires.

Et, si en plus ces personnes-là ne peuvent plus exercer, ça fait qu'il y aura quand même aussi un risque de rupture de services, dans les commissions scolaires, important, et on pense que ça ne devrait pas exister.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme la ministre. Ça va?

Mme Weil: Ça va. Merci.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): D'autres questions? Oui, Mme la députée de Hull.

Mme Gaudreault: Bon. Alors, bienvenue à vous. J'aimerais vous entendre un peu plus concernant cet abus de réglementation, l'article 18. Vous faites mention qu'il devrait y avoir une liste de personnes ayant ce statut de droits acquis. Alors, d'après vous, est-ce que ça devrait être une évaluation du cas-par-cas, parce qu'on sait que les

ordres professionnels visent vraiment à protéger le public, ultimement?

Alors, comment, vous, vous verriez ça, là, si ces modalités, là, qui... Cet abus de réglementation dont vous faites mention, là, si on le met de côté, comment on pourra différencier ceux qui ont un droit d'acquis de ceux qui ne l'auront pas?

● (17 h 50) ●

Mme Chabot (Louise): On va être très clair: à partir du moment... Ça, ça a été des représentations. Ce qu'on était venu expliquer, c'est dire: Actuellement, il y a des personnes, des professionnels qui font exactement les activités qu'on... qui font exactement dans leur travail, tant techniciens en éducation spécialisée que des professionnels, des activités qu'on veut à l'avenir réserver. On dit: Ces gens-là le font maintenant avec compétence. Et, si on dit, du jour au lendemain, à ces personnes-là: Tu ne peux plus faire ce travail-là, un, quel message on envoie au réseau?, puis, deux, là, il y aurait eu une rupture de services importante. Puis on dit que, même dans certains cas, même s'ils sont membres d'un ordre, il y a d'autres professionnels qui pouvaient faire la tâche. On l'a démontré un peu en éducation.

Ça fait qu'à partir du moment où on dit: C'est correct, il y a une clause de droits acquis pour toutes ces personnes-là qui le font déjà, qui le faisaient depuis longtemps, ils vont continuer à le faire. Pour nous, ça règle. Il n'y a pas de modalité additionnelle. Il n'y a pas de... Ça ne règle pas pour l'avenir, parce qu'on a compris du projet de loi... C'est qu'à partir du moment où ces activités-là vont être réservées, ce qu'on avait compris, c'est que pour l'avenir, bien là, ça va prendre du personnel membre de l'ordre. Mais, pour les personnes qui sont déjà là, qui exercent, bien là c'est une clause de droits acquis. Pourquoi mettre des modalités qui pourraient faire en sorte effectivement, selon les ordres, qu'on se retrouve avec des pratiques différentes d'un milieu à l'autre, qu'il y ait des modalités différentes, parce que ça peut vouloir dire ça aussi, selon...

Ça fait que c'est là-dessus qu'on est inquiets. Pour nous, ça réglait. C'est pour ça qu'on vous dit: La seule chose qu'on a à transmettre, c'est la liste des personnes, pour être certains. Puis ça veut dire que, les autres personnes qui exerceraient, bien là les ordres pourraient intervenir. Mais, nous, on l'avait compris comme ça. Ça fait qu'on ne comprend pas ce que vous voulez faire d'additionnel dans le cas d'un droit acquis. C'est un droit acquis ou ce n'en est pas un.

Une voix: Ça va?

Mme Gaudreault: Oui. J'aurais une autre petite question par rapport à une autre de vos recommandations, «de réserver que des activités dont le risque de préjudice est clairement démontré». J'aimerais que vous m'expliquiez comment on peut clairement démontrer un risque de préjudice. Je veux dire, il y a toujours un risque de préjudice, à mon avis, dans une activité. Alors, comment vous départagez les deux types de préjudice?

Mme Chabot (Louise): C'est vrai qu'il y a... Bon, peut-être que je viens du monde de la santé, là. Même si je ne suis plus membre d'un ordre professionnel, je l'ai déjà été.

Il y a toujours un risque de préjudice mais pas au sens un préjudice qui peut porter une atteinte grave, irrémédiable, irréparable à quelqu'un. Il ne faut pas... Vous l'avez bien dit, un ordre professionnel est là pour la protection d'abord du public, pour s'assurer que l'activité que tu vas faire... que le public va être protégé. Tu sais, on peut comprendre. Par exemple, je vais prendre le cas d'une infirmière qui pose un cathéter intraveineux... ou un médecin. Là, on est dans le domaine de la santé physique, ça va être clair pour tout le monde, là. Tu sais, on n'a pas les moyens que ce ne soit pas protégé, il faut que ce soit réservé. Mais là on tombe dans le champ de soit de l'éducation, de la santé mentale ou des relations humaines. Là, on n'est pas dans le domaine de la santé physique, où c'est envahissant, ça peut être envahissant pour la personne, comme je vous disais tantôt, de prendre une décision sur la garde des enfants en centre jeunesse ou de retirer. Là, il y a un préjudice, qu'on voit, important. On ne voudrait pas que ce soit n'importe qui qui fasse ça, qui ne soit pas habilité à le faire.

Mais, quand on parle d'intervention, quand on parle d'évaluation ou de travail qui se fait avec les personnes, bien, à partir du moment où les personnes sont confiées dans les milieux, là le risque de préjudice, quand tu es formé pour faire... Un technicien en éducation spécialisée est formé pour travailler dans les centres jeunesse, dans les centres de réadaptation, dans le milieu de l'éducation pour travailler avec des jeunes en difficulté, pour travailler avec des élèves handicapés, en difficulté d'apprentissage. Ils font là avec compétence. Les jugements cliniques ont été posés. Ces enfants-là, ils ont un parcours à faire dans le plan d'intervention. Ils travaillent à la collaboration avec les professionnels. Là, il n'y a pas un...

Là, est-ce qu'on doit dire que ce travail-là qu'ils font pourrait porter un préjudice grave? Tu sais, il faut faire attention à la notion de préjudice. C'est sûr que, quand c'est notre enfant, là, ou quand c'est... Il faut distinguer au niveau légal, au niveau protection du public. Sans ça, tout le monde aurait des ordres professionnels, puis chaque activité que vous posez serait à risque de préjudice. Je pense qu'il faut être capable de distinguer les choses. Ce qui s'est fait dans le domaine de la santé physique puis dans le domaine de la santé mentale, je pense qu'il y a lieu d'être. Il ne faut pas professionnaliser à outrance. Sans ça, on va se retrouver dans des situations où on va créer des ruptures de services importantes. Puis on le vit dans certains milieux, là, c'est grave, les problèmes de pénurie. Ça fait que, si en plus on leur dit: Ça, c'est activité réservée, il faut que tu sois membre d'un ordre, bien là on se demande comment...

Je sais que je suis longue dans ma réponse, là, mais je vais vous donner un exemple: les psychologues, actuellement, c'est important, ce qui se passe, mais, dans le milieu de l'éducation, il y a un problème de pénurie importante au niveau de ce type d'emploi là. Actuellement, ils éteignent des feux. On leur demande effectivement de faire en général, je ne dis pas que c'est... mais c'est beaucoup comme ça, de poser le diagnostic, de faire l'évaluation, mais il y a peu près peu de temps pour faire le suivi des personnes. Ça fait que, si en plus on dit qu'il y a des activités réservées, que d'autres professionnels ou techniciens travaillent en collaboration, qu'ils ne pourront plus faire, là on va se retrouver dans des situations assez problématiques.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va. C'est tout le temps dont nous disposons, du côté du gouvernement. Donc, Mme la députée de Mirabel, pour un 15 minutes.

Mme Beaudoin (Mirabel): Merci, M. le Président. Mme Chabot, M. Falardeau, merci pour la présentation de votre mémoire puis merci de votre présence. Vous avez présenté un mémoire concernant l'ancien projet de loi 50, et c'était en mars 2008, et votre position, c'est que vous étiez en désaccord. Les principaux reproches formulés étaient ceux-ci.

Vous disiez que le projet de loi nuirait à l'accessibilité aux services, que l'ajout d'une clause de sauvegarde des droits acquis est nécessaire, que, dans certaines activités réservées, le projet de loi présente un libellé qui ne correspond pas à la réalité des milieux quant au risque de préjudice, que deux activités du projet de loi ne correspondent ni à la réalité vécue dans les milieux ni aux critères de risque de préjudice clairement démontré et puis vous disiez également que les interventions de relation d'aide continue, de réadaptation et les interventions visant la modification de comportements effectuées par le personnel professionnel de l'éducation et du réseau de la santé et des services sociaux devraient être explicitement exclues de la définition.

Quelle est la différence entre le contenu de votre premier mémoire et le mémoire actuel?

Mme Chabot (Louise): À peu près le même. Il a été plus synthétisé, là. Mais je réitère que, même dans le mémoire, on reconnaissait des activités réservées. Mais, pour ceux que vous venez de mentionner, les deux particulièrement, on propose exactement la même chose dans notre mémoire cette fois-ci.

Donc, je vous réfère particulièrement à la page 11, à celle qui est d'évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique. Là, on le dit, là, que «de multiples intervenants sont appelés à évaluer différents aspects», soit le comportement, les habiletés cognitives, relationnelles, que, «parmi ces personnes intervenantes, certaines travaillent sous des titres alternatifs». Puis, dans le projet de loi n° 50, on avait donné les titres alternatifs, et certains sont des professionnels pour lesquels il n'existe pas d'ordre professionnel. Puis, à notre avis, ces activités-là d'évaluation ne présentent pas le caractère préjudiciable. Donc, à la même époque, on était en désaccord avec celle-là, comme l'autre que vous retrouvez à la page 12.

Je pense que sur les principales on revient essentiellement. C'est pour ça qu'on dit au début du projet de loi qu'essentiellement nos propos de l'époque demeurent. Et c'est pour ça qu'on insiste à nouveau sur les mêmes notions d'activités.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...M. Falardeau.

M. Falardeau (Jean): Bien, ce que je pourrais rajouter, à la page 13, il y en a une qu'on déplace, l'évaluation ou le... C'est-à-dire, l'activité qui serait réservée, on la déplace, parce que, quand on la lit: Évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation, dans le sens de la question de tout à l'heure, c'est là, comme on le dit dans le mémoire, que le préjudice, s'il y en avait un, pourrait

être le plus sévère. C'est-à-dire que, si on a à décider, là, ou si cet élève-là est handicapé ou a un trouble d'adaptation, pour bien le guider pour ce qui suit, il faut être capable d'évaluer correctement. Et c'est là que cette activité-là devrait être réservée, donc qu'on appelle l'évaluation clinique.

Mais, tel que rédigé ici, ça voudrait dire que l'élève est déjà identifié comme handicapé ou en trouble d'adaptation, donc en difficulté d'adaptation. Donc, il y a déjà eu des évaluations. Et l'évaluation qui serait faite serait pour le plan d'intervention. Or, le plan d'intervention, c'est des équipes multidisciplinaires qui le font, et on ne pense pas que, là, il y a lieu d'avoir une activité réservée. Mais, pour déterminer si l'élève est handicapé ou en difficulté d'adaptation, cette activité-là devrait être réservée, on est d'accord là-dessus.

● (18 heures) ●

Mme Beaudoin (Mirabel): Je voudrais savoir qu'est-ce que vous entendez par équipe multidisciplinaire. Qui font partie de cette équipe?

M. Falardeau (Jean): Évidemment, je réfère, pour ma part, je réfère au domaine scolaire, parce que, le domaine santé et services sociaux, je ne suis pas compétent là-dedans. Donc, habituellement, dans des écoles il arrive que, malheureusement il n'y en a pas partout, là... mais qu'il y ait plusieurs professionnels, donc psychologues, psycho-éducateurs, orthophonistes, et il y a des éducateurs et des éducatrices spécialisés. Habituellement, c'est cette équipe-là, lorsqu'il y en a une, ou c'est les quelques personnes qui sont là qui font ce... avec le personnel enseignant, qui font le plan d'intervention.

Mme Chabot (Louise): Dans le secteur de la santé et des services sociaux, le psychologue, psychoéducateur, technicien en éducation spécialisée, travailleur social, technicien en assistance sociale...

Je pense qu'à partir du moment où tu as une clientèle, une équipe multidisciplinaire, qu'il y a eu un diagnostic, que ce soit en éducation ou en santé, c'est à peu près ça: le diagnostic est posé, voici notre clientèle. Maintenant, on fait des plans d'intervention pour soutenir la clientèle. Puis, les plans d'intervention, c'est tout le monde. Puis là c'est là qu'on... Là, s'il faut qu'en plus, les plans d'intervention, qu'on mette ça comme une activité réservée, là je pense que ça vient dépasser largement. Là, on fait appel vraiment aux compétences cliniques des gens pour soutenir les personnes. Puis c'est des membres qui soit soient membres de l'ordre ou soit ils ne sont pas membres de l'ordre. L'exemple en Gaspésie que je vous donnais, on parle juste sur la question des mesures d'isolement. Actuellement, c'est soit une décision... bien, c'est une décision d'en haut prise selon des normes nationales par un professionnel habilité. Mais, une fois que le protocole est établi, vu qu'il n'y a pas de professionnel dans le milieu, le technicien en éducation spécialisée qui est là en majorité peut appliquer le protocole d'intervention.

C'est un peu la même chose dans le domaine de la santé physique, là. Tu travailles dans des unités de soins. Par exemple, tu as des protocoles médicaux que les infirmières ou d'autres catégories de personnel peuvent appliquer. À ce moment-là, ils l'appliquent.

Mais là je sais que, quand je parle de ça, ils sont tous membres d'un ordre, mais pas obligés d'être tous membres d'un ordre dans des situations comme ça. Il

faut faire la différence dans la notion de l'acte qu'on pose, je crois.

Mme Beaudoin (Mirabel): Dans votre mémoire, à la page 8, là, vous parlez de l'article 18, bon: «L'article 18 devrait n'accorder aux ordres professionnels que le droit d'être informés de la liste des personnes ayant ce statut de droits acquis d'exercice.» Moi, j'aimerais vous entendre encore sur les clauses grand-père. Est-ce que les ordres pourraient imposer, là? Qu'est-ce qu'ils pourraient imposer en vertu de l'article 18? J'aimerais avoir vos commentaires sur cet article.

Mme Chabot (Louise): Bien, à notre avis, je pense que, les ordres professionnels, c'est important qu'ils connaissent les personnes qui ont ce droit acquis là, mais, pour nous, les ordres professionnels n'ont pas à établir de modalité additionnelle. Comme je le disais tout à l'heure, c'est pour ça qu'on questionne énormément l'ensemble de l'article 18, où on se réserverait que... je pense que les ordres connaissent, qu'ils puissent voir comment ça s'applique. Mais c'est une reconnaissance, c'est une reconnaissance que le travail qui est fait par ces personnes-là... sont habilités pour le faire, qu'ils ont les compétences pour le faire. Et soit qu'ils ne peuvent pas être membres d'un ordre de toute façon ou que c'est du personnel syndiqué, donc. Puis c'est une reconnaissance justement pour ne pas créer de rupture de services. Ça fait que, pour nous, il n'y avait pas d'autre exigence. Jean, est-ce que tu veux...

M. Falardeau (Jean): Bien, il y a différentes situations, là. Par exemple, des gens qui ont des bacs, qui n'ont pas de maîtrise et qui, au fur et à mesure de leur carrière, ont pris des formations, donc exercent ces activités-là, font des évaluations, sont compétents pour le faire. Pourquoi, à ce moment-là, les ordres pourraient-ils... Ils le font depuis 10, 15, 20 ans, parfois. Pourquoi les ordres maintenant pourraient déterminer des modalités, des conditions et même quelles normes réglementaires applicables à leurs membres d'ordre pourraient s'appliquer à ces membres-là? Pourquoi ajouter des obligations, puisque la loi, le projet de loi reconnaît les droits acquis par ces personnes-là?

Donc, l'important, c'est que ces personnes-là, pour éviter la rupture de services, puissent continuer à exercer ces activités-là et qu'ils soient dûment identifiés bien sûr pour qu'on sache qui les fait, qui a le droit de les faire et qui n'a pas le droit. Et par la suite les ordres pourraient seulement avoir la responsabilité de s'assurer que ceux qui ont le droit le font, mais ceux qui n'ont pas le droit ne le font pas. Et, à ce moment-là, le cadre réglementaire serait dans la loi et non pas dans des conseils d'administration. Je n'ai pas parlé... je ne crois pas avoir utilisé le mot «abus» de mesures. Là, j'ai dit que ça pouvait être une grande variété de mesures où les professionnels auraient de la difficulté à se retrouver, mais ça pourrait aussi aller plus loin que ce qu'on pense qui est l'esprit de la loi, qui donne un droit acquis, donc de dire: Bien, telle norme réglementaire s'applique à mes membres de mon ordre, vont s'appliquer aussi à ces gens-là, qu'avant le projet de loi il ne s'applique pas, et ces personnes-là font les activités avec compétence et supervisées par les employeurs.

Mme Beaudoin (Mirabel): Mais quelles modalités finalement vous font peur?

M. Falardeau (Jean): Bien, des exigences qui seraient supplémentaires à ce qu'ils ont actuellement. Par exemple, si c'est des normes réglementaires de tenue de dossier ou des choses comme ça, qui feraient que finalement les personnes ne sont pas membres de l'ordre, ne sont pas admissibles à l'ordre, mais on leur donne les mêmes exigences ou de scolarité ou de formation qu'ils n'ont pas. Je ne sais pas qu'est-ce que ça peut être. Ce qu'on dit, c'est: Compte tenu que le projet de loi est prêt à reconnaître qu'il y a des droits acquis, donc n'allons pas plus loin que ça. Ces personnes-là le font actuellement. Assurons-nous que c'est ces personnes-là qui ont le droit de le faire, et c'est tout.

Mme Beaudoin (Mirabel): Mais, si c'est pour protéger le public, ce ne serait pas un plus? Comment vous voyez ça?

M. Falardeau (Jean): Bien, on pense que les... Actuellement, ça se fait sous la supervision des employeurs, et je ne pense pas que les employeurs laissent des professionnels faire des choses. De toute façon, les professionnels eux-mêmes ont un sens qui ne les amène pas à faire outre. Mais il y a une supervision qui est faite, là, actuellement. Donc, ils ne sont pas faits... ils ne sont pas lâchés lousse dans le pré, là, ils font la job avec un sérieux, là.

Mme Chabot (Louise): Ce qui était notre préoccupation dans le projet de loi n° 50 puis qui est la même aujourd'hui, c'est qu'on a pu démontrer, quand la liste des activités réservées a été mise, que certaines activités étaient faites actuellement et depuis longtemps par certaines catégories de professionnels, soit les agents de ressources humaines, presque à 50 % dans certains cas, ou soit les techniciens en éducation spécialisée, pas pour toutes les activités qui sont mises au projet de loi, pour certaines.

Et ce qu'on a dit à ce moment-là: Si on ne veut pas de rupture de services, considérant qu'ils les font déjà et avec compétence, ces personnes-là, pas d'autres, ces personnes-là doivent pouvoir continuer de le faire. Parce que, si on... le questionnaire qu'on avait: si on leur dit du jour au lendemain: Il faut que tu sois formé pour faire la même activité que tu fais depuis 15 ans, ou il faut que tu ailles te chercher une formation additionnelle, ou, là, tout à coup il faut que tu sois membre d'un ordre, bien là ça peut représenter 25 % à 30 % ou à 40 % de leurs activités dans le quotidien. On fait quoi avec ces activités-là une fois qu'on a dit ça? Déjà là, dans la vraie vie, on va se le dire, même ces personnes-là, quand elles sont remplacées, elles peuvent devenir malades, puis tout ça, on va les remplacer comment? Est-ce que nous aurons tous ces... C'est ça. Ça fait que c'est pour ça qu'on avait accueilli ça, là, dans le projet de loi. On l'avait demandé dans le projet de loi n° 50. On a compris qu'on avait été compris.

Mais là pourquoi mettre des ajouts, pourquoi dire à ces personnes-là: «Vous avez un droit acquis, mais dans un mois on aimerait ça que vous vous formiez, dans deux mois peut-être, penser dans un an à être membres de l'ordre professionnel?» C'est là que mon collègue dirait: Bien là, on va faire indirectement ce qu'on n'a pas voulu faire directement en mettant une clause de droits acquis dans le projet de loi. Je pense que c'est majeur, ça, là. C'est parce qu'on décide aujourd'hui par un projet de loi qu'ils sont préjudiciables. C'est ça qu'on vient dire. Alors que,

depuis tant d'années, là, ce n'étaient pas des activités préjudiciables, là on décide de les réserver. Ça fait que, là, on a dit: Si on décide de le faire, bien prenons le temps de... Puis, une clause grand-père, contrairement au Dr Lamontagne, là, d'habitude on n'accouche pas de ça, là. C'est: clause de droits acquis est droit acquis jusqu'à temps que les personnes qui l'occupent ne soient plus là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme la députée de Mirabel.

● (18 h 10) ●

Mme Beaudoin (Mirabel): Merci, M. le Président. Vous avez entendu tantôt les représentants de la Confédération des syndicats nationaux. Ils ont soulevé plusieurs inquiétudes. Je voudrais savoir si vous les partagez. D'abord, concernant la difficulté de mobilité versus la clause grand-père... Également, ils ont soulevé le problème de privatisation. Ils ont soulevé également des inquiétudes concernant la situation des techniciens et ils ont soulevé également des inquiétudes concernant des questions relatives aux formations générales qui restent entières, là, et également sur les impacts sur les cégeps. J'aimerais vous entendre et j'aimerais savoir si vous partagez leurs inquiétudes.

Mme Chabot (Louise): Bien, au niveau de la mobilité, au niveau de la clause des droits acquis, c'est... on l'a soulevée, la même préoccupation. C'est pour ça qu'on l'évoque dans notre mémoire. Mais ça ne règle pas tout.

Ça ne règle pas tout. Ça ne règle pas le présent. Là, on dit qu'il y a des personnes qui vont avoir des clauses de droits acquis effectivement, mais, si ces personnes-là doivent être remplacées, ce qui arrive souvent dans le réseau parce qu'il y a un fort taux de précarité, ces personnes-là vont être remplacées par qui? Qu'est-ce qui va arriver d'une partie de leurs tâches et pour l'avenir? Donc, on a des préoccupations, même si nous n'étions pas à l'audience, qui peuvent être similaires là-dessus. Au niveau des techniciens en éducation spécialisée, bien c'est une grande préoccupation qu'on a dans les deux réseaux, pour ce personnel-là, de voir... Je pense que c'est pour ça qu'on vous a parlé, dans notre mémoire, de ne pas voir confier à un ordre professionnel ou comme une activité réservée préjudiciable la question des plans d'intervention. Ça, c'est un travail de collaboration qui se fait par les techniciens en éducation spécialisée, des fois qui sont bien seuls dans leur milieu. C'est donc majeur qu'ils puissent exercer leur jugement puis qu'on le... Donc, oui, c'est important pour ça.

La pénurie, ou la précarité, ou la privatisation, vous m'avez... Là, je l'illustrais un peu. Je pense qu'on l'a bien illustrée avec les psychologues et psychoéducateurs, là. À partir du moment où les ordres professionnels demandent des exigences additionnelles, comme un doctorat pour être psychologue ou une maîtrise pour être psychoéducateur... On a juste à regarder le problème des orthophonistes. Il y a une rareté au Québec aussi, là. Plus que tu en demandes puis plus que la... Puis, si ce n'est pas conforme à la pratique qu'on leur demande, là... Parce que tout à l'heure je vous parlais de la réalité des psychologues. Le danger de la privatisation, c'est qu'on a du personnel professionnel parfois qui vont préférer travailler dans le privé parce que les conditions, on le voit chez les... parce que les conditions salariales sont plus élevées. Puis c'est assez bizarre. Puis là soit le ministère de l'Éducation

ou le ministère de la Santé font affaire avec du personnel psychologue ou orthophoniste dans le privé pour donner des services à la clientèle.

Ça fait qu'il y a un sérieux danger d'augmenter des exigences, d'augmenter des activités puis effectivement qu'en bout de course ça décourage notre personnel parce qu'ils n'ont pas les conditions d'exercice pour faire leur métier, puis ça les pousse à aller vers le privé.

Mme Beaudoin (Mirabel): Est-ce qu'il s'agit simplement d'une question monétaire? Parce que vous le soulevez, là, qui...

Mme Chabot (Louise): Bien, ce n'est pas juste une question monétaire. Moi, je dis souvent aux psychologues: Ça doit être très, très peu valorisant. On te demande un doctorat pour travailler, tu te retrouves dans le milieu où tout ce qu'on te demande, je vais prendre en milieu scolaire... c'est de faire... Au niveau primaire surtout, tu es affecté dans cinq, six écoles, ça peut être sept, huit écoles primaires, ça fait que tout ce que tu as le temps de faire, c'est: je pose un jugement, je fais l'évaluation, mais après ça, ce petit bout de chou là, là, tu ne le vois plus en suivi, tu ne le vois plus en termes d'évaluation. Puis c'est la même chose dans le secteur de la santé.

Ça fait qu'on pousse des exigences, on met des activités réservées, on professionnalise, mais, dans la réalité du milieu, là, on ne trouve pas d'espace pour donner la juste valeur à ces emplois-là. Je ne pense pas que ça nous aide, non, en termes de travailler en équipe multidisciplinaire puis de donner la juste valeur à ces emplois-là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci. Merci, Mme Chabot, et merci, Mme la députée de Mirabel. Merci, Mme Chabot et M. Falardeau, merci pour votre contribution, et je vous souhaite un bon retour. Merci aux auditeurs qui nous écoutent à la maison et ici, au salon rouge. Je vous donne rendez-vous à 20 heures. Nous aurons des gens qui vont venir partager avec nous leur expertise. Merci infiniment, et bon appétit à tous et à toutes. Oui, vous pouvez laisser votre matériel ici.

(Suspension de la séance à 18 h 15)

(Reprise à 20 h 2)

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, nous allons reprendre nos travaux. Donc, je vous rappelle que nous avons suspendu la séance à 18 h 15. Nous allons donc, dans l'immédiat, reprendre nos travaux. J'ai vu que nos invités sont déjà assis. Je vous souhaite la bienvenue, messieurs. C'est le Regroupement québécois des associations professionnelles de l'éducation, que dis-je, spécialisée. C'était bien ça, hein?

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Et donc je vous souhaite la bienvenue, à toutes et à tous. Je vous rappelle un peu... Nous sommes en audition. Je vais vous rappeler rapidement le mandat de la commission... est de procéder à la consultation particulière et de tenir des auditions publiques à l'égard du projet de loi n° 21,

Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Est-ce que je dois vous demander, M. le secrétaire...

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Non, bien sûr que non. Donc, je ne vous demanderai pas s'il y a des remplacements. Donc, il n'y a pas de remplacement. Donc, je vous rappelle un petit peu les règles, très rapidement: il y a 10 minutes pour votre présentation et il y aura 50 minutes d'échange avec vous du côté des parlementaires, du côté de l'opposition officielle et du côté ministériel.

Et, sur ce, je vous souhaite la bienvenue bien sûr, merci de participer à notre commission et de nous alimenter de vos propos. Je vous cède la parole. À vous, messieurs.

Regroupement québécois des associations professionnelles de l'éducation spécialisée (RQAPES)

M. Ratel (Sylvain): Merci beaucoup. Alors, bonsoir, M. le Président, bonsoir, Mme la ministre, et bonsoir, Mmes et MM. les députés. Alors, mon nom est Sylvain Ratel, je suis président par intérim du Regroupement québécois des associations professionnelles de l'éducation spécialisée. À ma droite, vous avez M. Alain Nadeau, qui est vice-président par intérim, et, à ma gauche, monsieur... Je suis en train d'oublier ton nom. Luc Bellemare. Excusez, c'est le stress. Alors, M. Luc Bellemare, qui est représentant aussi pour le regroupement. Nous sommes tous les trois issus du domaine de la santé mentale: M. Nadeau, de l'Institut Philippe-Pinel; M. Bellemare, de l'Institut universitaire en santé mentale Robert-Giffard; et moi-même, de l'Hôpital Louis-H.-Lafontaine.

Alors, sans plus tarder, je vais débiter. Alors, je vous dirais qu'à titre d'éducateurs spécialisés c'est en toute confiance que nous venons ici vous rencontrer et vous adresser la parole. Pour faire un peu d'histoire, vous aurez vu que nous n'avons pas déposé, comme tel, de mémoire, les délais serrés nous ont empêchés d'y arriver. Si jamais il y a quelque chose, on peut référer quand même au mémoire que nous avons déposé en février 2008, lors de la commission parlementaire, alors que nous avons présenté ledit mémoire le 5 mars 2008.

Depuis maintenant trois ans, différents éducateurs spécialisés se sont réunis, au début en coalition, à partir de différentes associations de différents secteurs d'activité, et cette coalition s'est penchée sur la situation de l'éducation spécialisée principalement, évidemment, suite au dépôt du rapport du comité sur la situation de la santé mentale et des relations humaines. Ce comité, qui a déposé le rapport présidé par le Dr Trudeau, tout le monde s'en souvient, nous semblait le fruit d'un travail de qualité qui marquait un pas important dans l'avancement des pratiques dans le domaine de l'intervention en santé mentale et des relations humaines. Toutefois, à notre avis, la situation de l'éducation spécialisée et principalement des clientèles visées par ce type d'intervenant nous apparaissait à questionner suite au dépôt du rapport.

C'est dans cette optique que la coalition à l'époque a débuté ses travaux et a mobilisé des associations

d'éducateurs, syndicats et enseignants dans la province répartis un peu partout.

Suite à la commission parlementaire du 5 mars dernier, qui était en fait l'aboutissement un peu de l'objectif premier de la coalition, il fut conçu... convenu, pardon, de dissoudre la coalition et de se donner une instance provinciale regroupant les associations professionnelles de l'éducation spécialisée. Depuis trois ans que des rencontres de travail sont tenues, nous arrivons à des constats que nous aimerions partager avec vous aujourd'hui.

Tout d'abord, nous aimerions affirmer que, dans des visées de protection du public, le Regroupement québécois des associations professionnelles en éducation spécialisée entérine toute action qui permettrait sur le terrain de poser des actions concrètes qui visent effectivement la protection du public. Ça nous semble un incontournable, et c'est la raison, je pense, de tout le fruit du travail. J'ai entendu tout à l'heure une remarque qui m'a quand même un petit peu fait frissonner quand quelqu'un a dit candidement: Oui, mais les ordres doivent aussi servir à la protection du public. Peut-être que c'est ma naïveté qui fait ça, mais, à mon avis, les ordres ne doivent servir qu'à la protection du public et à rien d'autre que ça. Ce ne sont pas des organisations qui doivent défendre leurs membres, mais bien les gens qui reçoivent les services. Nous, au regroupement, on fait le même parallèle avec les assurances qu'on paie sur notre permis et sur nos plaques. Si on avait le choix, peut-être qu'on s'en passerait, mais on sait très bien que, malgré que ça fait 25 ans que je n'ai pas eu d'accident, si jamais il m'arrive quelque chose, bien les gens que je frapperai éventuellement seront protégés par une instance au-dessus de moi et que je dois payer annuellement. Alors, pour nous, ça va de soi.

L'autre accès... pardon, l'autre axe de réflexion qu'on s'est donné aussi, c'est de se dire que tout changement dans un système, quel qu'il soit, a des impacts et a des effets, c'est tout à fait normal, et qu'il faut quand même garder en tête les principes d'accessibilité, de fluidité et de qualité des services offerts aux clientèles. Et, lorsqu'on parle de l'éducation spécialisée, on parle de presque toujours les clientèles les plus vulnérables du réseau, celles qui sont sans voix, celles qui ont de la difficulté à se défendre, celles que parfois personne ne veut s'occuper. Et ça, pour nous, c'est important que vous le sachiez. On croit, en fait on est convaincus, et on a fait l'analyse des programmes des différents collèges provinciaux, on est convaincus de la qualité de la formation des éducateurs spécialisés, la qualité de cette formation-là reposant sur 26 compétences qui nous apparaissent en fait comme le fruit d'un travail qui, depuis plusieurs années, a mis en place, à notre avis, un des programmes collégiaux les plus performants et les plus solides qu'on puisse trouver.

Alors que partout dans le monde, à plein d'endroits, on se questionne sur comment arriver à avoir un vécu quotidien partagé avec les personnes les plus vulnérables de la société, comment trouver des mécanismes et des personnes, des professionnels qui accepteraient, qui voudraient y voir et s'en occuper, nous, depuis longtemps au Québec on a trouvé la solution. Et on a, à chaque jour, des gens qui évaluent, interviennent, observent, rapportent et prennent des décisions importantes avec des gens pour qui cette présence-là au quotidien fait toute la différence. Et ça, on insiste beaucoup sur ce point-là.

Maintenant, il est évident qu'à notre oeil l'adoption de loi telle qu'elle est prévue actuellement, et malgré la

reconnaissance de la clause 18, le point 18, qui donne une espèce de clause grand-père, et là-dessus j'appuierais les propos du Dr Lamontagne qu'à un moment donné une clause grand-père ça doit faire son temps, hein... on est convaincus qu'effectivement il pourrait y avoir un risque, un préjudice potentiels si on ne met pas en place ou on ne donne pas la structure nécessaire pour continuer à ce que la loi assure que la réalité du terrain continue telle qu'elle est aujourd'hui. Parce qu'à notre avis, c'est un peu la force d'une loi, elle doit refléter la réalité du terrain et non pas prendre cette réalité-là, la tordre, la transformer et la recrachter d'une façon qui va emmener des difficultés. O.K., et je pense que c'est le souhait qui est émis aujourd'hui.

Alors, le fruit de notre travail nous a amenés à un énoncé, un énoncé que nous avons diffusé massivement dans le réseau de la santé et des services sociaux, et cet énoncé n'a reçu jusqu'à présent aucune forme de contestation ou personne ne s'est prononcé en défaveur de l'énoncé et de son contenu. C'est important de le dire.

● (20 h 10) ●

Et il faut aussi spécifier que la majorité des employeurs, et là, quand je parle des employeurs, je parle des centres jeunesse, je parle des centres hospitaliers psychiatriques, je parle des CRDI-TED, je parle de centres de réadaptation en déficience physique, en fait je parle de l'ensemble des sphères de pratique et d'un bon nombre de CSSS... en fait, l'ensemble des ces employeurs-là sont aussi en accord avec les propos tenus dans cet énoncé. Alors, considérant l'importance de cet énoncé-là, je pense qu'il serait important que je vous le lise. Alors, c'est daté du 9 février 2009.

Considérant la volonté du gouvernement du Québec d'encadrer, dans des visées de protection du public, l'ensemble des professions collégiales et universitaires dans le domaine des relations humaines et de la santé mentale, le Regroupement québécois des associations professionnelles en éducation spécialisée soutient que les éducateurs spécialisés diplômés des cégeps québécois, et quand même pour le... des fois les mots ne sont pas banals, «cégep», je rappelle que collègue d'enseignement général professionnel... remplissent les cinq exigences des pages 10 et 11 du Code des professions leur permettant d'intégrer un ordre professionnel. Alors, il ne faut pas oublier les cinq exigences. À notre avis, la loi encadre très bien les exigences pour faire partie d'un ordre.

Ces exigences sont les connaissances requises pour exercer les activités des personnes qui seraient régies par l'ordre dont la constitution est proposée, le degré d'autonomie dont jouissent les personnes qui seraient membres de l'ordre dans l'exercice des activités dont il s'agit et la difficulté de porter un jugement sur les activités pour des gens ne possédant pas une formation et une qualification de même nature. Ici, je vais le faire publiquement, je me dissocie complètement d'un propos tantôt qui s'est tenu, où on avait l'impression qu'un employeur pouvait évaluer le travail d'un éducateur spécialisé sur le terrain. À mon avis, c'est une hérésie, un directeur des ressources humaines ne peut pas en toute bonne foi arriver à évaluer le travail d'un éducateur spécialisé. Le caractère personnel des rapports entre ces personnes et les gens recourant à leurs services en raison de la confiance particulière que ces derniers sont appelés à leur témoigner par le fait notamment qu'elles dispensent des soins ou qu'elles administrent leurs biens. Dispenser des soins globaux

dans la façon générale et administrer les biens de ces personnes, c'est le travail quotidien, c'est ce qui se fait à tous les jours par les éducateurs spécialisés. La gravité du préjudice qui pourrait être subi par les gens recourant aux services de ces personnes par suite du fait que leur compétence ou leur intégrité ne seraient pas contrôlées par l'ordre.

Encore une fois, nous nous dissociions totalement de tous ceux qui sont venus ici vous dire qu'il n'y avait pas de préjudice possible à l'exercice de l'éducation spécialisée. Il n'y a rien de plus faux que ça. Ce soir, il y a des dizaines et des dizaines de foyers de groupe, de centres de crise qui n'ont qu'un seul professionnel sur le plancher pour évaluer les clientèles, qu'elles soient suicidaires, dangereuses, violentes, malades, et c'est un éducateur spécialisé. Alors, l'ensemble des décisions qu'il va prendre va avoir des répercussions sur les autres et sur la personne qu'il a évaluée. Et le caractère confidentiel des renseignements que ces personnes sont appelées à connaître dans l'exercice de leur profession.

L'analyse rigoureuse de l'exercice de la discipline entreprise, depuis les trois dernières années, par notre groupe de travail nous démontre que la pratique de l'éducation spécialisée, qui s'adresse le plus souvent aux clientèles les plus vulnérables du réseau de la santé et des services sociaux, peut, si mal exercée ou encadrée, présenter des risques qui peuvent s'avérer préjudiciables aux clientèles desservies, en raison de l'autonomie dont jouissent, dans la plupart des milieux d'intervention, les éducateurs spécialisés, du caractère personnel des rapports aux clientèles desservies et des connaissances requises pour exercer leurs activités professionnelles.

En conséquence, nous soutenons que l'imputabilité de la pratique de l'éducation spécialisée, dans le contexte de la réalité du XXI^e siècle, dans le réseau de la santé et des services sociaux, doit nécessairement passer par son intégration au système professionnel.

Et je peux vous dire en conclusion que, depuis un an, on a eu de nombreux échanges et rencontres avec l'ordre des psychoéducateurs, et actuellement, en fait, il y a une entente qu'on parle d'une seule et même discipline qui va du collégial jusqu'au plus haut niveau universitaire... et qu'il ne faut jamais oublier aussi que la protection du public passe par des processus cliniques de qualité. Et un processus clinique de qualité, c'est la pratique du terrain, l'enseignement et la recherche. Et, quand ces trois éléments-là sont réunis dans un même ordre professionnel, déjà on commence à parler d'assises solides de protection qui permettent d'assurer un avenir meilleur à la profession.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, M. Ratel, pour votre présentation. Donc, je vais permettre un 25 minutes d'échange. Donc, je vous cède la parole, Mme la ministre.

Mme Weil: Oui. Alors, merci, MM. Ratel, Nadeau et Bellemare. Alors, je comprends de vos propos que vous souhaiteriez éventuellement intégrer le système professionnel.

M. Ratel (Sylvain): Nous pensons que la pratique des éducateurs spécialisés fait en sorte qu'ils exercent assez d'activités qui demandent à être encore exercées demain et qu'effectivement, là où on est d'accord avec certains

interlocuteurs, c'est qu'une clause grand-père ne réussira pas à assurer l'entièreté des services et la qualité aussi des services qui doit être rendue à partir de demain à l'ensemble des clientèles. Vous savez, quand il n'y a plus aucun professionnel autour d'une personne, quand la personne est dans la rue dans des conditions épouvantables d'existence, toxicomane, prostituée, avec des problèmes de santé mentale, là où il n'y a plus aucun professionnel, il reste toujours au moins un éducateur spécialisé.

Mme Weil: Donc, la table, la table qui sera créée, la table des techniciens, comment vous voyez cette table-là, sa fonction? Pensez-vous que ce sera utile pour éclairer un peu, débayer ce terrain-là, éclairer un peu le rôle et les fonctions de tous et chacun?

M. Ratel (Sylvain): Je pense qu'effectivement, dès l'année passée, on avait amené cette exigence-là comme étant, je dirais, un incontournable à la poursuite de la pratique sur le terrain. Et, oui, absolument, on était d'accord avec la table et que cette table-là doit avoir justement le rôle de réfléchir quels sont les actes dédiés aux techniciens, quelle est leur place exacte dans le réseau et comment tout cela peut se déployer et qu'on puisse continuer à assurer les services aux clientèles desservies actuellement. Alors, oui, la table nous apparaît comme le médium le plus important actuellement pour aller de l'avant dans les pratiques professionnelles au Québec.

Mme Weil: Tantôt, on a parlé un peu de formation, à la lumière de l'article 18, formation continue. Est-ce que, vous, vous suivez des programmes? Est-ce qu'il y a des programmes de formation continue dans votre créneau?

M. Ratel (Sylvain): Absolument. Évidemment, les programmes de formation continue sont assurés, dans presque tous les cas, par les employeurs ou par certaines associations professionnelles qui voient aussi à la mise sur pied de formation continue. Mais je peux vous dire qu'au niveau de l'éducation spécialisée, que ce soit en centre jeunesse, que ce soit en centre hospitalier, que ce soit en CRDI, en réadaptation physique, dans les CSSS, les heures de formation qui sont offertes aux éducateurs assurent justement le maintien des compétences et l'augmentation aussi des savoirs.

Mme Weil: Les inscriptions sont stables, sont continues? Est-ce qu'il y a un volume important d'inscriptions à ces cours de formation?

M. Ratel (Sylvain): Écoutez, je vais prendre la parole pour celle-là. Je vous dirais qu'en tout cas notre expérience démontre qu'une des plus belles participations à l'ensemble des formations dans les organisations... sont souvent justement la participation des éducateurs spécialisés.

Mme Weil: Comment vous voyez le deuxième paragraphe de l'article 18, là, qui prévoit qu'éventuellement, par règlement, pour la clause grand-père... certaines exigences éventuellement qui viendront par règlement? Évidemment, ce qui était envisagé, là, c'est en partie des programmes de formation.

M. Ratel (Sylvain): Oui, oui, absolument. Mais, vous savez, c'est un peu l'oeuf et la poule. L'appartenance à un ordre oblige à de la formation continue et à du rehaussement des compétences. L'absence d'appartenance à un ordre oblige les gens à s'organiser d'une façon différente. Alors, qu'est-ce qu'on favorise? Est-ce qu'on favorise la continuité dans l'apprentissage et la formation continue? Ici, au RQAPES, on vous dirait que... oui, de façon absolue, O.K.? Maintenant, ça représente un défi particulier pour les éducateurs qui travaillent dans des équipes multidisciplinaires, où en général l'ensemble des autres professionnels qui assument des fonctions semblables sont membres d'un ordre et reçoivent justement un soutien de leurs propres ordres professionnels pour assurer ça, O.K.? Donc, les éducateurs doivent déployer des trésors d'imagination, O.K., pour avoir la reconnaissance et l'ensemble des formations. Et ce qui est extraordinaire, c'est que je vous dirais que, dans l'ensemble des cas, ils y arrivent, tu sais. Alors, c'est quand même un défi important.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. Bellemare.

M. Bellemare (Luc): Si vous permettez. Moi, je suis président de l'association québécoise des éducatrices et éducateurs spécialisés du Québec. On est ici, à Québec, et ça fait... cette année, au moins d'avril, 21 avril, c'était notre 13e année où on organisait une journée de formation pour les éducateurs spécialisés. C'est une initiative qui est partie d'éducateurs spécialisés à l'IRDPO et qui maintenant rejoint, bon an, mal an, entre 200 et 300 éducateurs spécialisés de tous les milieux d'intervention pour des journées spécifiques de formation pour les éducateurs spécialisés. Moi, ça fait 13 ans... ça doit faire 12 ans que je travaille à ce comité-là et qu'on a imposé, par la qualité de nos interventions, aux employeurs pour que ça fasse partie à Québec des formations reconnues par les employeurs. Et c'est toujours un succès grandissant.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...oui? Est-ce que ça va? D'autres intervenants? Oui, Mme la députée de Hull.

Mme Gaudreault: Alors, bonsoir et bienvenue. Vous avez parlé tout à l'heure que vous avez mis en place, votre fédération... excusez-moi, votre regroupement, des mécanismes pour recruter du personnel compétent qui assure une présence au quotidien à ces populations vulnérables. Qu'en est-il de l'impact qu'aura le projet de loi n° 21 sur ce recrutement, d'après vous?

● (20 h 20) ●

M. Ratel (Sylvain): Écoutez, c'est difficile à mesurer. Vous savez, on aimerait bien avoir une espèce d'appareil magique qui nous permettrait, là, de prédire l'avenir et de voir ce qu'il en est.

Notre lecture à nous, c'est qu'actuellement les éducateurs spécialisés sont déployés de façon professionnelle, reconnus par leurs organisations, appuyés par une majorité d'employeurs à faire un travail de professionnel sur le terrain. Alors, évidemment, si tout cela entraîne une espèce de guéguerre professionnelle stérile et inutile où les éducateurs en font les frais, ce qui nous inquiète, ce n'est pas tellement que les éducateurs vont en faire les frais, les conditions de travail dans le réseau sont quand même

assez intéressantes pour éviter de faire des chômeurs et des gens sur la paillasse, le vrai impact qui nous inquiète, c'est la qualité des services que certaines personnes méritent et doivent recevoir aujourd'hui, qu'ils ne recevront plus demain matin. Et la qualité de vie de certaines personnes dépend directement de la qualité des services de certains éducateurs spécialisés qui, contrairement à ce que certains pourraient penser, n'occupent pas un champ qui peut être occupé par d'autres mais occupent une partie du champ que personne d'autre n'occupe.

Et c'est ça, la force de l'éducation spécialisée. Vous savez, c'est les seuls. Et là, quand je parle d'éducation spécialisée, je parle au sens large, je parle aussi de psychoéducation. Au Québec, on est la seule place au monde à utiliser ce terme-là, mais c'est dans un sens de l'éducation spécialisée au sens large pris de façon internationale. On est les seuls à avoir des professionnels qui se définissent comme des gens qui interviennent dans le vécu quotidien ou le vécu éducatif partagé. Aucune autre profession au Québec ne fait ça, et pas en tout cas dans des processus de réadaptation psychosociale. Et, nous, on est convaincus, et on l'a vécu intimement à l'Hôpital Louis-H.-Lafontaine, que le meilleur remède contre ce qu'on a appelé le syndrome de, exemple, la chaise berçante, le café, cigarette ou une mauvaise évaluation au quotidien par l'absence de professionnels dans le vécu quotidien partagé, c'est la présence d'éducateurs spécialisés professionnels capables d'évaluer et de mettre en place des processus cliniques éducatifs.

Mme Gaudreault: Vous avez aussi, j'ai une autre petite question, vous avez aussi mentionné tout à l'heure le concept d'intégration au système professionnel. Est-ce que je pourrais vous entendre un peu plus par rapport à votre profession?

M. Ratel (Sylvain): Bien, écoutez, nous, on pense que, comme je vous disais tout à l'heure, suite à la lecture de la loi, suite aux recommandations et à l'analyse de la profession... on estime que les éducateurs spécialisés rencontrent les cinq critères pour être reconnus comme des professionnels.

Ils ont la formation, ils ont un degré d'autonomie. Comme je vous disais, ça va aller jusque dans la maison de certaines personnes, ça va des fois qu'ils sont les seuls professionnels sur le plancher. J'ai bien aimé tantôt, plusieurs personnes ont ramené la notion de travail d'équipe. Absolument, il se fait beaucoup de travail d'équipe dans le réseau. Mais, si vous saviez la quantité de ressources ou de fois où un éducateur spécialisé se retrouve seul à prendre des décisions avec des clientèles, c'est: Écoutez, ou on ne connaît pas l'histoire de l'éducation spécialisée ou il y a des gens qui ont manqué une petite coche, là, dans l'évaluation de ce qui se passe sur le terrain. Mais je peux vous dire qu'ils jouissent d'un très haut degré d'autonomie ou des fois ils sont seuls en place à prendre des décisions qui peuvent avoir des conséquences graves. Donc, très autonomes, ils ont un caractère très personnel, ils reçoivent des confidences, ils participent aux soins d'hygiène, à la gestion de l'argent, ils créent un lien significatif avec les gens, voyez-vous.

Alors, tout ça entraîne que, si l'action, elle est mal posée, elle est faite... mal intentionnée, elle est mal encadrée, elle ne relève pas de processus rigoureux, comme ça peut arriver... Ça peut arriver, on le sait. Un professionnel

est dans un ordre parce qu'on sait que des actes professionnels peuvent être préjudiciables. Et qu'en plus, si les gens n'ont pas toute la structure pour se déployer, on pense qu'effectivement cette, je dirais, cette profession-là risque d'être malmenée et qu'éventuellement ça va créer rupture de services. Mais sinon on pense que, compte tenu de l'ensemble des critères qu'on a vus, de la rigueur de la formation, du diplôme collégial reconnu, du déploiement dans les ressources et dans les unités et dans les centres de réadaptation... et que tout ça mis ensemble fait que les éducateurs spécialisés sont une profession qui devrait être entendue et recevable comme étant intégrable au système professionnel.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va? D'autres questions du côté... M. le député? Non, ça va? Pas d'autres interventions? Pas d'autres interventions. Du côté de l'opposition officielle, Mme la députée de Mirabel.

Mme Beaudoin (Mirabel): Merci, M. le Président. M. Ratel, M. Nadeau, M. Bellemare, bienvenue. Merci pour la présentation de votre mémoire verbalement. J'ai ici votre mémoire qui a été présenté lors du projet de loi n° 50. Alors, je présume que c'est relativement le même contenu.

Une voix: ...

Mme Beaudoin (Mirabel): Environ.

M. Ratel (Sylvain): Depuis un an, la réflexion qui s'est faite... En fait, c'est que, l'année passée, vous nous auriez demandé: Est-ce que vous pensez que l'intégration des éducateurs spécialisés de formation collégiale... Et, je vous dirais, aussi on réfléchit aussi aux gens qui ont un baccalauréat en psychoéducation, qui sont aussi des gens qui présentent un niveau de professionnalisme et un niveau de formation qui leur permet aussi d'intégrer le système professionnel. L'année passée, vous nous auriez demandé: Quel est le meilleur plan?, on aurait eu beaucoup de difficultés à vous répondre. On était convaincus à ce moment-là que la pérennité, que la continuité des services des éducateurs passe par l'intégration au système professionnel, mais on n'aurait pas été en mesure d'affirmer en tout cas qu'à notre avis la meilleure solution demeure l'intégration à l'ordre des psychoéducateurs.

Un an plus tard, dans la continuité de nos travaux et suite à toutes les réflexions et aux échanges qu'on a eus, nous pensons aujourd'hui qu'un ordre disciplinaire est la meilleure solution pour assurer la qualité des services.

Mme Beaudoin (Mirabel): Alors, dans ce mémoire-là que vous aviez présenté, vous aviez plusieurs recommandations et vous avez parlé d'un mandat sur la modernisation de la pratique en santé mentale. Vous avez mentionné: «Pour effectuer ces travaux d'envergure, nous préconisons la mise sur pied d'une table de concertation nationale qui regrouperait tous les acteurs concernés par ce dossier.» Quand vous parlez «tous ces acteurs», vous parlez de qui, exactement?

M. Ratel (Sylvain): En fait, à ce moment-là, on reprenait un concept qui s'est développé, qui est devenu assez important et qu'à un moment donné... est même

devenu comme une espèce d'engagement qui s'est fait ici l'année passée, à savoir de mettre sur pied une table qui se pencherait sur la situation des techniciens dans le réseau de la santé et des services sociaux pour voir la place de chacun, quelle est la place en fait qu'on veut donner aux techniciens dans le réseau et quels sont les actes et les façons de déployer ça sur le terrain.

Vous savez, on est un petit peu particulier au Québec, hein? Si je vois un petit peu ailleurs, on est la seule place où on peut devenir éducateur par l'université ou le collège. On peut devenir infirmière par l'université ou le collège. On a un système d'éducation qui a sa couleur à lui et qui, à mon avis, peut être perçu un peu comme bizarre pour certains qui ne nous connaissent pas mais qui, à mon avis, est une grande force, une force importante qu'il faut préserver, voyez-vous, et c'est un peu dans cet esprit-là qu'on se dit: Il est peut-être temps que les acteurs concernés par cette question-là, plutôt que de s'entre-déchirer et se parler à travers des communiqués ou des réflexions ici, à droite et à gauche, bien, que ces gens-là, avec le gouvernement et les différents ministères concernés... Parce que ce n'est pas un reproche qu'on vient vous faire, mais des fois on a l'impression que les différents ministères impliqués ne se parlent pas toujours autant qu'ils le devraient.

Mais, si ce monde-là s'assoit, et discute de ces questions-là, et arrive à un consensus, bien je pense que les grands gagnants, c'est ceux qui reçoivent des services au quotidien, sinon c'est eux qui risquent d'être lésés.

Mme Beaudoin (Mirabel): Est-ce que vous parlez d'une commission parlementaire?

M. Ratel (Sylvain): Non, je parle d'une table de consultation sur la situation des techniciens dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Mme Beaudoin (Mirabel): Et, dans cette recommandation, vous avez mentionné également: «Elle aurait aussi comme mandat de bien soupeser les conséquences, sur le fonctionnement du réseau et sur la dispensation des services, de la concentration de certains actes professionnels réservés à un nombre restreint de professionnels.» De qui s'agit-il, exactement?

M. Ratel (Sylvain): Bien, écoutez, de ceux qui sont visés par l'ordre. Je veux dire, quand on disait: Aujourd'hui, il y a certains actes, certaines actions qui aujourd'hui sont faits par les éducateurs, qui risquent d'être éventuellement préservés par l'article 18, mais enfin cette préservation-là, elle va avoir une fin dans le temps.

On ne parle pas des nouvelles embauches à ce moment-là, on ne parle pas, là, de, à moyen et long terme, quels seront les impacts. Alors, on se dit: Si certaines personnes, en raison de l'adoption de la loi, O.K., deviennent les seules capables de poser des actes qui avant étaient faits par les éducateurs, en tout cas, à notre oeil à nous, il y a péril en la demeure. Et le péril, il est double. C'est de déqualifier des gens qui offraient des services de qualité à la clientèle, donc de leur enlever cette espèce de capacité-là d'aller de l'avant et de se déployer de belle façon, mais il y a aussi... Et, vous savez, il y a beaucoup de gens qui ont parlé de la pénurie. De notre point de vue à nous, la pénurie n'est pas une raison pour maintenir quelqu'un en poste. C'est la formation, et la compétence, qui permet

de nous affirmer... qui nous permet d'affirmer aujourd'hui que les éducateurs sont capables de faire le travail. Évidemment, le contexte de pénurie vient, à notre avis, renforcer cette volonté-là d'aller de l'avant, parce que, là, on risque en plus de créer un impact plus grand. Parce que c'est vrai que le contexte est un contexte de pénurie. Mais ce n'est pas sur ce point-là qu'on vient insister aujourd'hui, c'est sur la formation et c'est sur les compétences et la formation continue, qui démarquent les éducateurs depuis 30 ans dans le réseau.

Et, je vous le rappelle, dans le réseau de la santé et des services sociaux, on parle de grosso modo 10 000 personnes, là, pas 200, 300, là. Alors, quand on dit que ça risque de créer un vacuum et de manquer peut-être de personnes pour faire le travail demain matin, on parle 10 000, là...

Une voix: Éducateurs spécialisés.

M. Ratel (Sylvain): ...10 000 éducateurs spécialisés. Et là je parle juste au ministère de la Santé et des Services sociaux et dans le réseau communautaire, là, je ne parle même pas du domaine de l'éducation et d'autres endroits, là.

Mme Beaudoin (Mirabel): Vous avez également mentionné: La table de concertation nationale nous apparaît la voix la plus appropriée pour y parvenir et pour également... tout en préservant la stabilité dans son fonctionnement. Je voudrais des précisions concernant cette demande de préservation.

● (20 h 30) ●

M. Bellemare (Luc): En fait, c'était... à cette époque-là, à la coalition, on demandait qu'il y ait une table de concertation qui soit faite avant l'adoption et les changements à la loi. C'était qu'on se parle et qu'on s'entende sur les rôles et les définitions des tâches et ces choses-là avant que ça rentre en vigueur, pour éviter justement qu'il y ait un bouleversement dans les pratiques et dans l'organisation du travail.

Bon. Le gouvernement a... la partie ministérielle a évolué d'une autre façon et a amené la clause grand-père, qui répond en partie à ces préoccupations-là, mais, bon, dans un idéal, nous, on pensait qu'à cet époque-là il aurait fallu... qu'il aurait été préférable qu'il y ait des discussions avant. Bon. Ça n'a pas été le choix. Bon, maintenant, nous, on prend acte du choix qui a été fait et on pense que la discussion n'en est plus à comment ça aurait dû être, mais qu'est-ce qu'on fait avec ce qu'on a là, là. Et, nous, la solution, c'est, à notre avis, de la table d'analyse de la situation des techniciens et l'éventuelle adhésion à un ordre professionnel d'une discipline d'éducation spécialisée.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...Mme la députée de Mirabel.

Mme Beaudoin (Mirabel): Merci, M. le Président. Alors, moi, j'aimerais ça vous entendre concernant la clause grand-père. Vous avez mentionné que vous éprouvez des doutes face à cette clause grand-père. Pourquoi cette clause n'est pas suffisante, selon vous?

M. Bellemare (Luc): La clause grand-père, vous complétez, la clause grand-père, en ce qui me concerne,

il n'y a pas de trouble, je vais continuer à faire le travail que je fais là, probablement. Mais je suis rendu à 31 ans de service. Dans quatre ans, ce n'est plus moi qui va la faire. Bon. Il y en a quelques autres qui sont plus jeunes que moi, qui vont peut-être obtenir le droit. Mais, comme on disait tout à l'heure, on est plus ou moins 10 000 éducateurs. La moyenne d'âge des éducateurs est assez élevée. Ça veut dire que, d'ici cinq ans, le besoin de renouvellement de la main-d'oeuvre en éducation spécialisée va être très grand. D'ailleurs, déjà, nos employeurs font des pieds et des mains pour recruter des éducateurs. Mais, pour le jeune éducateur, il va avoir à faire le choix: Est-ce que je fais trois ans d'une technique qui va m'arrêter, m'empêcher de poser des actes pour lesquels je suis formé ou si je ne vais pas plutôt aller chercher un cours au niveau universitaire?

Ça fait que, là, on risque d'avoir un problème tout à l'heure sur la valorisation de l'acte en éducation spécialisée et sur le recrutement, le remplacement des techniciens en éducation spécialisée.

M. Ratel (Sylvain): ...aussi. Vous savez, je pense qu'une clause grand-père, c'est une clause transitoire qui a un objectif très précis.

Et je pense que, dans ce cas ici, l'objectif qui est visé, enfin c'est notre interprétation de la clause grand-père, c'est d'éviter une rupture de services, ce qui est très bien. Mais, si on ne cherche qu'à éviter une rupture de services, à notre avis, on ne va pas assez loin. Comme je vous disais tout à l'heure, l'entièreté de la responsabilité des actes posés de façon professionnelle, à notre avis, repose, si on suit la logique du système, et, cette logique-là, on y adhère, à l'appartenance à un ordre professionnel. Et, comme je vous disais tout à l'heure, quand on parle de résilience, je pense qu'on peut parler de résilience professionnelle et je trouve qu'en tout cas, de notre point de vue à nous, les éducateurs spécialisés ont fait preuve d'une très belle résilience professionnelle dans un système aussi professionnel, alors qu'ils n'ont jamais pu vraiment adhérer à un ordre professionnel. Je pense que c'en est, de la résilience.

Dans le contexte actuel, si on veut que cette capacité-là continue, que la protection soit assurée de façon pleine et entière, qu'il n'y ait pas de disparité, on pense qu'une clause grand-père est une clause transitoire, mais que la vraie solution repose sur l'adhésion à un ordre professionnel.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Allez-y, Mme la députée de Mirabel, bien sûr, bien sûr.

Mme Beaudoin (Mirabel): Oui. Merci, M. le Président. Vous aviez une autre recommandation concernant le suicide. Je sais que ma collègue va vous poser d'autres questions concernant ça. Mais j'aimerais... vos commentaires sur la recommandation que vous aviez formulée. Vous mentionniez: «Nous appuyons l'ajout pour toutes les professions du domaine de la santé mentale et des relations humaines d'activités communes d'information, de promotion et de prévention en matière de suicide. Malheureusement, le suicide est un phénomène préoccupant dans notre société, et il est à souhaiter que tous les professionnels continuent à mettre l'épaule à la roue pour contrer ce fléau.»

Est-ce que vous aviez des commentaires à reformuler concernant vos inquiétudes?

M. Ratel (Sylvain): Écoutez, c'est évident que, quand on parle de préjudice relié à une pratique professionnelle

dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines... vous savez, quand on parle en santé physique, tantôt il y a quelqu'un qui disait: Bien, écoutez, c'est simple, en santé physique, l'infirmière installe un cathéter, puis on connaît le risque, puis tout ça. Je m'excuse, mais, entre une soeur qui se serait fait installer un cathéter un peu croche et un frère suicidaire qu'on aurait laissé partir sans les protections nécessaires, en tout cas, je ne sais pas, je vois mal mesurer la hauteur du préjudice, mais, à mon avis, le premier préjudice est dérangeant et m'apparaît comme préoccupant. Le deuxième m'apparaît comme, hein, grave, un préjudice extrême. Et pourtant on néglige, on banalise cet aspect-là.

Et, comme je vous dis, quotidiennement des éducateurs spécialisés doivent évaluer la condition des personnes et prendre des décisions à savoir si, cette personne-là, qui a des symptômes psychiatriques, qui a une maladie, qui reçoit une médication, qui a un encadrement thérapeutique à distance mais pas de proximité, cette personne-là, est-ce que je peux la laisser à ses activités, normalement, est-ce que je peux la laisser quitter pour sa famille? Est-ce que je l'accepte au centre de crise? Est-ce que je la laisse quitter le centre de crise? Une foule d'activités qui sont à risque de préjudice, d'un passage à l'acte suicidaire, O.K.? Et, nous, on pense que la seule façon d'arriver à éviter ça, c'est effectivement par un encadrement rigoureux des pratiques supervisées par une instance comme un ordre professionnel et de la formation continue, qui permet de toujours mettre à jour les connaissances et les capacités d'évaluation de ces professionnels-là.

Des voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va? Mme la députée de Matapédia?

Une voix: Oui, oui.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Allez-y, Mme la députée.

Mme Doyer: Merci, M. le Président. Alors, moi, s'il y a une catégorie de professionnels... D'ailleurs, j'ai enseigné en éducation spécialisée puis je retrouve mes étudiants sur le terrain partout dans le Bas-Saint-Laurent, hein, comme députée. Je les retrouve dans des, je vous dirais, des professions terrain, là, à la base, là, difficiles, dans des appartements où on a des personnes qui ont des multiproblématiques.

Alors, moi, je dirais que vous êtes des techniciens. Les éducateurs spécialisés, les psychoéducateurs, ce sont eux qui travaillent à habiliter les gens, à les aider, à s'habiller à régler eux-mêmes leurs problèmes, hein, parce que...

M. Ratel (Sylvain): C'est le but de l'éducation spécialisée.

Mme Doyer: C'est ça. Moi, je trouve que c'est ça, et des fois, là, ce n'est pas juste de prendre...

Prenons quelqu'un qui a un problème de schizophrénie, qui a été complètement désorganisé puis qu'à un moment donné il va aller dans une RI, ensuite il va aller dans un appartement, comme une ressource qu'on a

à Amqui, hein, puis il va être avec d'autres jeunes ou personnes qui vivent la même problématique. Ce sont les éducateurs spécialisés qui sont là à réapprendre à gérer un budget, à vivre avec les autres, à faire du ménage, à se faire à manger, à faire à manger aux autres aussi, une merveilleuse ressource qui existe à Amqui, et ensuite à aller habiter au-dessus en appartement mais à ne pas être lâché lousse dans le décor, sans appui, je vais le dire comme ça. Moi, je parle avec des mots simples pour me faire comprendre. Et je trouve que vous êtes tellement essentiels, et c'est ça que je ne voudrais pas perdre, et en même temps je suis comme contente qu'on ait un processus de professionnalisation, parce que vous en êtes, des professionnels, puis je pense que, comme êtres humains, on cherche toujours à s'améliorer puis à se développer. Et tantôt vous l'avez si bien dit, qu'au Québec on a un régime d'éducation particulier, on a une façon différente d'éduquer les gens dans différentes techniques, et il ne faut pas perdre ça.

Moi, par rapport à ce projet de loi n° 21, c'est ça qu'il ne faut pas perdre, par rapport à tout le monde qui sont sur le terrain et utiles. Et, avec cette poussée vers une plus grande professionnalisation, je trouve qu'il ne faut pas non plus, je veux bien me faire comprendre, vous déposséder d'actes et d'expertises que vous avez, qu'on doit conserver et qu'on doit même bonifier, si je peux dire. Et j'arrive à ce que je veux vous dire. Vous avez dit, bien, dans votre mémoire pour l'ancien projet de loi: «Le projet de loi, dans sa forme actuelle, pourrait entraîner une rupture de services aux personnes les plus vulnérables de notre société.» Et, moi, M. le Président, comme responsable de l'opposition officielle au niveau des services sociaux mais aussi des organismes communautaires, parce que plusieurs aussi sont actifs au niveau des organismes communautaires... Et d'ailleurs c'était une inquiétude des organismes communautaires du fait qu'il va y avoir comme une poussée, hein, de professionnalisation, les gens vont avoir aussi, dans les années qui viennent, une ouverture pour aller agir au ministère de la Santé et des Services sociaux et ils ont peur de perdre des ressources, hein?

Alors, expliquez-nous ça davantage, vos craintes. Puis je vous félicite aussi de vous préoccuper de cette question du suicide, qui est assez problématique aussi.

● (20 h 40) ●

M. Ratel (Sylvain): O.K. Écoutez, notre analyse nous dit que... Entre autres, vous avez raison, vous parlez beaucoup de processus de désinstitutionnalisation des clientèles en santé mentale. On pense que les éducateurs spécialisés sont à l'avant-plan de cette réussite-là, et, malgré certains propos parfois négatifs dans les médias, et tout ça, nous, sur le terrain en tout cas, on l'a vécu de façon très étroite, de façon très vivante, et, pour nous, c'est plutôt un succès et c'est un succès, et on en mesure mal l'impact, on en mesure mal la grandeur parce qu'on s'arrête souvent aux petites anecdotes dérangeantes du quotidien où une personne a eu une ratée dans son processus et qu'on oublie que les 1 325 autres à côté ont très bien réussi, eux, et que vous n'en entendez jamais parler, que vous ne les voyez pas.

Et pourtant, au quotidien, les gens qui sont là les plus proches, ceux qui sont avec eux dans la plupart des cas, avec d'autres professionnels, on ne se le cachera pas, là... Il ne faut pas remettre le mérite seulement aux éducateurs, mais il ne faudrait pas non plus leur enlever cette partie-là du mérite, qui leur revient. Mais, avec un

groupe de professionnels mais de façon de très grande proximité, il y a les éducateurs spécialisés qui au quotidien le font, le font dans des ressources de la communauté, le font dans les appartements des gens au plus proche du milieu le plus naturel de vie que ces personnes-là... auquel ils peuvent accéder parfois après 20, 25, 30, des fois, 35 ans d'institutionnalisation, avec tous les méfaits et les difficultés que ça entraîne au quotidien, O.K.?

Alors, oui, effectivement, à notre avis, à notre avis, et il n'y a rien pour nous démentir jusqu'à maintenant, ce sont les gens qui sont les plus professionnels tout en étant les plus proches des personnes, O.K., quand on parle de réadaptation psychosociale, on s'entend. Alors, pour nous, la loi, telle qu'elle est aujourd'hui, en tenant compte que la clause... l'article 18, qui est une clause grand-père, qui est une clause aidante mais insuffisante... pourrait effectivement, à un moment donné, enlever cette expertise-là et enlever ce savoir, ce savoir-faire au quotidien qui, à mon avis, fait une grande différence dans la vie de milliers de personnes au Québec.

Mme Doyer: M. le président, comment est-ce que vous changeriez ça, le... qu'est-ce que vous ajouteriez pour ne pas perdre cette expertise-là?

M. Ratel (Sylvain): À notre avis, la solution passe par l'adhésion à l'ordre professionnel des psychoéducateurs dans un continuum de disciplines. Et, si jamais il y a des gens ici qui ont une inquiétude ou une crainte à savoir: Est-ce qu'on parle vraiment de la même discipline?, écoutez, je vous citerais Marcel Renou, le président sortant de l'ordre des psychoéducateurs, qui dit qu'on peut donc dire que les psychoéducateurs et les techniciens en éducation spécialisée sont tous des éducateurs spécialisés. Même si ce terme est accolé aux techniciens de niveau collégial, ils appartiennent tous au même champ de pratique, même si leur niveau de formation est différent.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...interventions?

Mme Doyer: Merci.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): En deux minutes peut-être?

Mme Beaudoin (Mirabel): Le Collège des médecins du Québec a présenté un mémoire. Je ne sais pas si vous en avez pris connaissance.

M. Ratel (Sylvain): Non. Malheureusement, on n'a pas... On l'a entendu, par contre.

Mme Beaudoin (Mirabel): Oui?

M. Ratel (Sylvain): Oui, oui. Et, je peux dire, d'ailleurs, écoutez, c'est en toute confiance qu'on va de l'avant.

Mme Beaudoin (Mirabel): Mais c'est ça. C'est qu'ils ont mentionné deux choses: «Les techniciens et les éducateurs spécialisés oeuvrant dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines doivent apprendre à faire confiance.» Ils mentionnent également: «Les diverses

organisation ou associations, patronales ou syndicales ou professionnelles, doivent être rassurées et nous pensons que les modifications apportées au défunt projet de loi n° 21 sont suffisantes.»

Est-ce que vous êtes d'accord avec leurs commentaires?

M. Bellemare (Luc): Faire confiance? On fait confiance. Moi, je travaille depuis 25 ans dans un centre de traitement, ici, dans Limoilou. Je travaille avec trois médecins, et on travaille en équipe, et je fais confiance aux médecins avec lesquels je travaille, et eux me font confiance aussi dans mon intervention professionnelle et dans mon analyse de la situation de la personne.

Comme disait le Dr Lamontagne, moi, je ne poserai pas de diagnostic, mais je vais pouvoir dire aux médecins avec qui je travaille: Bien là, depuis qu'il prend la médication que vous lui avez donnée, soit il dort moins bien, soit il dort mieux, soit il a plus de difficultés dans son budget, soit il en a moins. C'est les observations de terrain que je peux faire. C'est: quand la personne vient me voir puis qu'elle me dit qu'elle a eu des idées suicidaires et que je dois évaluer avec elle, parce que le médecin, il n'est plus là, là, on est rendu samedi... samedi en fin d'après-midi, je dois évaluer si je peux avoir une confiance en la personne pour qu'elle ne passe pas à l'acte, ou si je dois au contraire lui proposer de rester au centre où je travaille, ou si on doit faire affaire avec l'urgence psychiatrique, parce que, là, le niveau de dangerosité est trop grand, et le lien de confiance ne peut pas être suffisamment fort entre lui et moi.

Ça fait que je pense que, la confiance, on travaille beaucoup là-dessus.

Maintenant, justement, si on pense à l'avenir, comme je disais tout à l'heure, moi, ma job à moi n'est pas remise en question. Mais, pour que le jeune de 20 ans, quand il va avoir à décider quelle carrière il va embrasser... Moi, je suis président d'une association d'éducateurs. Si je veux que les éducateurs continuent à se développer et à aller prendre le cours de technicien en éducation spécialisée, il faut que ce cours-là soit intéressant, il faut que le travail qui les attend dans le milieu soit intéressant, et ça, toutes les études en développement des ressources humaines disent que c'est le degré d'autonomie, le degré de confiance qui est apporté à la personne qui fait le travail qui est déterminant dans l'appréciation du travail.

Donc, c'est là notre objectif à nous. C'est sûr que les amendements qui sont là, pour ce qui est des éducateurs qui sont en place, on peut, comme disait...

Une voix: Sylvain.

M. Bellemarre (Luc): ...Sylvain, je m'excuse, comme disait Sylvain, ça fait un temps, mais ça ne peut pas être une solution. Et, pour nous, la solution, c'est de permettre à... c'est de reconnaître que l'éducation spécialisée, c'est un processus et que, du technicien au chercheur universitaire, c'est une même discipline qui complète, au même que l'infirmière, l'infirmière technicienne jusqu'à la bachelière, ou la clinicienne, ou le chercheur.

Mme Doyer: Oui, M. le Président, s'il vous plaît. J'ai... bien, on a pris ensemble connaissance des propositions, des recommandations de la Centrale des syndicats du

Québec. Je ne sais pas, je ne me souviens si vous étiez dans la salle.

Une voix: ...

Mme Doyer: Vous étiez dans la salle. Et sa troisième recommandation, c'est: «La CSQ recommande que les deux activités suivantes dont le risque de préjudice n'est pas clairement démontré soient retirées du projet de loi: [premièrement], évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité; [deuxièmement], déterminer le plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée dans une installation d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation.»

Et je veux vous demander ça, parce que, s'il y en a qui sont au courant de ces questions-là, c'est bien vous, hein, parmi les professionnels qui touchent... que ce projet de loi là va toucher.

M. Ratel (Sylvain): Le premier acte, à notre avis, nous apparaît essentiel comme devant être préservé, je vous dirais, c'est au coeur de nos préoccupations.

Et je m'explique très mal la position de la CSQ. C'est la leur. Je vais la respecter, mais je me l'explique mal. Et je pense qu'effectivement la première discussion qu'on doit avoir, c'est de préserver le droit et la capacité aux éducateurs spécialisés d'évaluer une personne qui a été dûment diagnostiquée comme présentant un trouble mental. Donc, évaluer, ça veut dire que c'est prendre des décisions, et poser des actions, et avoir un jugement clinique dans le respect de sa profession mais dans l'entière responsabilité de ce qu'on peut déployer pour cette personne-là. Ce qui revient à ce que je disais tout à l'heure. Si, moi, comme éducateur, ce soir, je dois prendre la décision à savoir: La personne, au centre de crise, est-ce qu'elle est apte à retourner chez elle ou je dois encore la garder?, je pose un jugement clinique qui me demande de poser une évaluation qui me demande un encadrement professionnel tel que décrit dans cet acte réservé là. Et, à notre avis, c'est le coeur de la discussion.

Le deuxième, pour ce qui est du plan d'intervention, la clause nous apparaît intimement liée aux centres jeunesse, puisqu'on parle de jeunes en difficulté, ce qui nous apparaît aussi quand même relativement important, O.K.? Et on sait que le préjudice à un mineur n'est quand même pas le même préjudice qu'à un majeur. Je reviens tantôt à ce que je disais: une famille qui voit son jeune confié à la direction de la protection de la jeunesse et qui voit des éducateurs poser des gestes...

Je reviens à mon exemple. Je ne veux pas en faire quelque chose de banal, mais, entre ma tante qui reçoit un cathéter et mon jeune de 14 ans qu'on retrouve pendu dans le garde-robe, alors je vous pose la question: Il est où, le préjudice le plus grand?

Mme Doyer: Bien, il est que le jeune, il ne revient plus quand il est mort.

M. Ratel (Sylvain): Et, vous savez, j'aime bien aussi les propos... Moi, je fais entièrement confiance au Dr Lamontagne, je veux dire, je le trouve énormément

sympathique et très qualifié, mais la vraie question qu'on doit se poser aujourd'hui, c'est: Est-ce que les éducateurs spécialisés, oui ou non, sont des professionnels? Est-ce que leurs actions, oui ou non, sont préjudiciables? Et est-ce que c'est souhaitable, dans le cadre de la loi et du déploiement des services, qu'ils soient intégrés à un ordre professionnel ou pas? Alors, la confiance que j'exprime ou que je n'exprime pas envers le Dr Lamontagne me semble avoir peu à tenir dans ces raisonnements-là. Et malheureusement, dans la majorité des cas, il n'y a pas un médecin, ou un ergothérapeute, ou un autre professionnel que l'éducateur à côté pour guider le crayon et lui dire quoi faire. Et, nous, on pense que c'est correct, mais ça doit continuer à être correct dans le cadre des pratiques du XXI^e siècle, qui ne sont plus celles des années soixante-dix ou quatre-vingt. Alors, on va de l'avant dans ces pratiques-là.

Une voix: Je vous remercie, monsieur.

M. Ratel (Sylvain): Oui, il y avait M. Nadeau, je pense, qui aurait donné un...

● (20 h 50) ●

M. Nadeau (Alain): Oui. Bonsoir. Si je peux me permettre de rajouter en complément ce que dit Sylvain, et mon collègue Luc, en fait je crois que le métier est sous-estimé aussi. La profession d'éducation spécialisée, je pense que le mot «spécialisée» l'amène aussi, c'est une formation collégiale qui est très complète et une des formations qui est le mieux encadrée actuellement. Au niveau des stages en milieu, c'est les gens qui sont les plus... qui font beaucoup d'heures. En fait, je pense qu'on parlait de 165 ou 170 heures dans leurs milieux de stage. C'est quand même beaucoup. C'est plus que des heures, c'est des jours.

Une voix: 165 jours.

M. Nadeau (Alain): 165 jours. Pardon. Ça ne fait pas beaucoup. Donc, non, c'est des gens... Moi, je suis à l'institut Pinel, je suis éducateur spécialisé, donc sociothérapeute là-bas, et, depuis 12 ans, j'ai des stagiaires et, je vous dis, assurément... J'ai des psychoéducateurs qui nous viennent de certaines universités, que je forme, même si je suis un éducateur spécialisé, et j'ai aussi des éducateurs spécialisés en formation qui viennent, et eux ont vraiment... Souvent, ils nous arrivent au mois de septembre et repartent au mois de mai avec une formation, beaucoup d'heures et une formation très complète. Moi, je vante en même temps cette formation-là.

La sous-estimation de ce métier-là nous amène peut-être aussi à l'incongruence actuellement avec le projet de loi n° 21, qui sous-estime ce métier-là. Les gens, les jeunes qui commencent, ça a été nommé par plusieurs élocuteurs aujourd'hui, les gens se sentent, les jeunes surtout, se sentent mal reçus et craignent pour leur profession, parce que mal évaluée, en fait parce que sous-estimée. En gros, c'est ce que je voulais dire.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Je vous remercie, M. Nadeau, pour votre contribution. Merci, M. Ratel et M. Bellemare, pour votre expertise et votre expérience. À cette commission, nous en avons profité amplement. Merci infiniment, et je vous souhaite un bon retour chez vous.

Je vais inviter l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec à prendre place, s'il vous plaît, M. Claude Leblond. Je vais suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 20 h 52)

(Reprise à 20 h 53)

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, nous reprenons nos travaux. M. Claude Leblond, vous êtes le bienvenu à notre commission. Vous représentez... en fait, vous êtes président de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec. Bienvenue chez nous. Je vous rappelle très rapidement: vous avez 10 minutes pour faire votre présentation. Il y aura un échange avec vous, de part et d'autre, d'à peu près 25 minutes chacun. À vous la parole, monsieur.

Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ)

M. Leblond (Claude): Merci, M. le Président. Alors, Mme la ministre, Mmes et MM. les députés, je tiens d'abord à vous remercier pour l'opportunité qui m'est offerte de prendre part à cette importante consultation dans la poursuite, là, des travaux. Tout d'abord, je crois utile de rappeler certaines notions qui sont fondamentales afin de bien comprendre l'objet et la portée du projet de loi n° 21.

Alors, les experts du comité Trudeau ont proposé une mise à jour des champs d'exercice des professionnels concernés par la modernisation de la pratique en santé mentale et relations humaines. Ces experts ont également établi le risque de préjudice que comportent des activités avant d'en recommander la réserve à certains professionnels. Et ces mêmes experts ont fait l'étude de la formation initiale avérée pour s'assurer que ces professionnels ont véritablement acquis les compétences nécessaires pour composer avec ce risque de préjudice. Enfin, tout au long de leurs travaux, les experts ont eu le souci de la continuité dans les soins et les services.

Il est donc clair que le projet de loi n° 21 s'appuie sur des bases solides, rigoureuses et validées par des experts dans le domaine. La réserve des activités repose donc sur l'adéquation entre la formation initiale avérée des intervenants et le risque de préjudice que représentent ces activités pour les personnes.

En ce qui concerne les techniciens en travail social, le comité d'experts s'est penché sur leur situation, et, sur la base de leur formation initiale avérée, les experts ont déterminé que les techniciens en travail social possédaient les compétences nécessaires pour évaluer la recevabilité d'un signalement concernant un mineur.

En mars 2008, devant cette même commission, j'annonçais notre appui public au projet de loi parce qu'il garantissait une meilleure protection du public. Un an plus tard, je redis et j'annonce toujours que l'ordre des travailleurs sociaux appuie, avec le même enthousiasme, le projet de loi n° 21 parce qu'il constitue, à notre avis, une version améliorée du projet de loi n° 50. Je crois d'ailleurs que sur ce point, honnêtement, tous les groupes qui défilèrent devant vous vous le confirmeront, l'adoption du projet de loi n° 21 et sa mise en vigueur viendront conclure un autre important chapitre du processus de

modernisation des pratiques professionnelles en santé physique, en santé mentale et en relations humaines entrepris, depuis 1999, par l'État québécois, parce qu'on doit bien le voir également comme un processus.

Le premier chapitre a permis la modernisation des pratiques dans le domaine de la santé physique avec l'adoption, en 2002, du projet de loi n° 90. Le deuxième chapitre, celui qui nous concerne, sur la santé mentale et les relations humaines... À l'instar du projet de loi n° 50, le projet de loi n° 21 place non pas les ordres, mais bien la personne au centre des préoccupations. Alors, en favorisant l'interdisciplinarité et l'accessibilité compétente, il offre à tous les citoyens la garantie de recevoir le service approprié, dispensé par un professionnel compétent, au moment et à l'endroit appropriés, pour la durée requise.

Pendant la période de transition — et là nous serons au chapitre 3 — qui s'écoulera entre l'adoption du projet de loi n° 21 et l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions législatives, les travaux de la table d'analyse de la situation des techniciens oeuvrant en santé mentale et en relations humaines seront lancés. Selon les propos de l'Office des professions du Québec, ces travaux permettront de statuer sur la juste place qu'occupent les techniciens dans le secteur de la santé mentale et des relations humaines. Cela dit, l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux réitère aujourd'hui son ouverture à accueillir les techniciennes et techniciens en travail social.

Le projet de loi n° 21 définit le champ d'exercice des membres de certains ordres professionnels, identifie clairement les activités qui comportent un haut risque de préjudice, activités qui seraient alors réservées et partagées entre un certain nombre de professionnels. Or, il faut savoir que ces activités ne représentent qu'une proportion de l'ensemble des activités effectuées par tous les intervenants du domaine de la santé mentale et des relations humaines. En dehors de ces situations, tous les professionnels, techniciens et intervenants pourront effectuer leur travail normalement, comme avant. On le voit bien, les craintes voulant que l'entrée en vigueur du projet de loi n° 21 prive la population des services rendus par plus de 12 000 professionnels et techniciens du réseau de la santé et des services sociaux non fondées.

De la même façon, les allégations concernant l'impact du projet de loi n° 21 sur les agents de relations humaines, communément appelés ARH, méritent tout autant une mise au point. Environ 80 % des agents de relations humaines embauchés dans les établissements de la santé et services sociaux au Québec possèdent un diplôme universitaire en travail social ou en service social, ce qui les qualifie automatiquement à porter le titre de travailleur social à être inscrits au tableau des membres de l'ordre des travailleurs sociaux. D'ailleurs, plusieurs agents de relations humaines sont en fait aussi des membres de l'ordre des travailleurs sociaux mais, pour toutes sortes de raisons, sont embauchés dans un titre d'emploi d'agent de relations humaines. Restent ensuite les criminologues, les sexologues et d'autres professionnels et intervenants.

Il est donc faux de prétendre que le public risque d'être privé des services dispensés par les agents de relations humaines.

● (21 heures) ●

De plus, en réponse aux inquiétudes exprimées lors de la consultation sur le projet de loi n° 50 et afin d'assurer la continuité de services, le législateur a bonifié

le projet de loi en y introduisant l'article 6, qui stipule que, et je lis, le droit d'exercer une activité professionnelle réservée ne doit pas être interprété comme interdisant à d'autres professionnels leur droit d'exercer des activités en lien avec leur champ d'exercice.

Enfin, des dispositions transitoires décrites notamment à l'article 18 du projet de loi offrent des garanties supplémentaires concernant la continuité des services. Ainsi, les intervenants déjà en place pourront continuer d'exercer leurs activités professionnelles habituelles, même si elles deviennent réservées, à la condition d'en informer l'ordre visé.

Le projet de loi n° 21 est le fruit d'une vaste et profonde réflexion. Il s'appuie également sur une approche consensuelle et sur des concepts éprouvés, tels que l'interdisciplinarité, la complémentarité et l'accessibilité compétente.

Depuis mars 2008, nous avons fait nos devoirs, à l'ordre des travailleurs sociaux. En tant que président, j'ai multiplié les rencontres en milieu de travail un peu partout dans les diverses régions du Québec, des rencontres avec des travailleurs sociaux, des thérapeutes conjugaux et familiaux, des techniciens en travail social, des agents de relations humaines et plusieurs autres professionnels et gestionnaires pour présenter et expliquer les projets de loi n°s 50 et 21. Lors de ces rencontres, les appréhensions des gens diminuaient de façon significative après avoir été renseignés adéquatement.

Bref, que nous soyons parlementaires, représentants syndicaux, employeurs, professionnels, enseignants ou autres, nous avons, me semble-t-il, le devoir de mettre de côté la partisanerie, les considérations corporatistes ou organisationnelles afin de faire triompher ensemble et solidairement l'un des plus nobles objectifs qui soient, c'est-à-dire la protection du public en général et la protection des clientèles à haut risque de préjudice, en particulier. Le gouvernement du Québec, la ministre responsable de l'application des lois professionnelles, toutes les instances concernées ainsi que nos collègues des autres ordres professionnels, organismes ou regroupements touchés par ce projet de loi peuvent compter, maintenant comme toujours, sur l'entière collaboration de l'ordre des travailleurs sociaux du Québec. Je vous remercie.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): C'est moi qui vous remercie, M. Leblond. Donc, je vais céder immédiatement la parole à Mme la ministre.

Mme Weil: Merci, M. Leblond. Ce soir, on a beaucoup parlé d'évaluation, et les techniciens en travail social affirment qu'ils ont la formation nécessaire pour pratiquer toutes les évaluations qui seraient réservées aux travailleurs sociaux. J'aimerais vous entendre là-dessus et peut-être vous entendre parler de toute cette notion d'évaluation comme un acte réservé.

M. Leblond (Claude): Bien, c'est-à-dire... Et, on se rappelle, ce qui sera réservé, c'est l'évaluation du, en ce qui concerne les travailleurs sociaux, l'évaluation du fonctionnement social dans des situations très particulières. Alors là, on doit repartir, j'imagine, là, aussi la réponse. Je vais revoir la réponse à votre question en lien également avec ces éléments-là.

C'est évident qu'au Québec on a laissé aller la compréhension qu'on pouvait avoir du mot «évaluation»

un peu au gré, puisqu'il n'y avait pas d'éléments qui venaient encadrer. Le départ de l'encadrement, je dirais, effectivement provient de la loi n° 90, on nous l'a rappelé aujourd'hui, hein, où on définit l'évaluation, là, comme étant l'exercice d'un jugement clinique qui porte sur la situation d'une personne à partir des informations dont le professionnel dispose, etc. Alors, c'est cette notion d'évaluation issue du projet de loi, de la loi n° 90, qui a été reprise par le comité d'experts et appliquée effectivement à la loi actuelle. D'autre part, si on regarde, et j'ai fait l'exercice, je l'ai ici, vous avez reçu... Les membres de la commission, en mars 2008, les représentants du regroupement national en techniques de travail social vous ont déposé leur programme de formation. C'est intéressant de le regarder. Si on regarde effectivement le cadre, c'est un programme-cadre, hein, établi par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, en techniques de travail social, il fait référence à l'analyse et à l'intervention pour décrire l'action des techniciens en travail social. On ne parle pas d'évaluation.

Donc, les techniciens font autre chose que l'évaluation qui est entendue en fonction du projet de loi n° 21 et issue du projet de loi n° 90. Ils font autre chose qui n'est pas déqualifié, qui est autant nécessaire. Alors, ils font un processus d'analyse d'une situation donnée, qu'ils poursuivent ensuite dans l'intervention. Alors, ça ne devrait pas, ce changement de vocabulaire, venir déqualifier l'intervention de qui que ce soit.

Alors, ils pourront continuer à réaliser ces activités qu'ils font actuellement. Et, dans la mesure où les travaux, qui nous sont annoncés, là, de la table sur les techniciens, qui devraient commencer suite à l'adoption de la loi n° 21, leur reconnaissent le statut de professionnel, alors l'ordre réitère son ouverture à les accueillir. Alors, il y a un changement de vocabulaire qu'on devra s'approprier et également un changement de culture, et c'est sain, là, dans un processus, là, de changement, c'est normal qu'il y ait des craintes, mais que ces craintes-là puissent trouver réponse à travers les éléments de réalité.

Je pourrais vous donner un autre exemple, si vous le souhaitez, là, en lien avec comment des travailleurs sociaux, avant qu'on en parle, réagissent à l'effet qu'il y ait une réserve de la psychothérapie aux psychologues et aux médecins. Ce que je leur dis à ce moment-là, parce qu'ils me disent: Mais on ne fait que ça, de la psychothérapie... Et là on se rappelle qu'effectivement, actuellement, au Québec le terme «psychothérapie» est aussi galvaudé. Donc, il y a un encadrement, une définition qui est prévue dans la loi, qui vient clarifier les choses. On devra ajuster aussi du vocabulaire. Et ce n'est pas parce que les travailleurs sociaux, certains estimant faire de la psychothérapie devront nommer autrement ce qu'ils font... qui viendra déqualifier l'exercice extraordinaire qu'ils font auprès de la population du Québec.

Donc, on a des choses comme ça à apprendre mutuellement, et il me semble qu'en ce qui concerne l'évaluation c'est le même, un raisonnement en tout cas du même ordre qu'on devra faire, là... un exercice, c'est-à-dire, du même ordre.

Mme Weil: On a aussi beaucoup parlé ce soir de l'article 18, du droit acquis et comment ça pourrait fonctionner éventuellement. Comment vous voyez le fonctionnement de ce droit acquis?

M. Leblond (Claude): Oui. C'est intéressant. Parce qu'il faudra bien relire en tout cas ce qui est prévu à l'article 18, là, quand on parle de modalités. En tout cas, moi, dans mon souvenir, là, ça fait quelque temps que je l'ai lui, mais les professionnels pourront continuer à l'exercer après en avoir dûment informé l'ordre, lequel, selon les modalités établies par le conseil d'administration... Mais les modalités réfèrent à comment informer l'ordre, hein, le conseil d'administration aura à déterminer des modalités par lesquelles les gens qui demanderont des activités réservées informeront l'ordre, d'une part.

Donc, ma compréhension des droits acquis... bon, d'une part, vous dire effectivement qu'on est tout à fait d'accord, on pense qu'il ne doit pas y avoir... non seulement il ne doit pas y avoir de rupture de services, mais il doit y avoir poursuite du travail de gens pour lesquels les employeurs reconnaissent qu'ils ont des compétences à exercer ces activités-là auprès des personnes compte tenu du nombre d'années qu'ils les exercent. Alors, le principe de départ, c'est qu'il y a déjà une reconnaissance de la compétence via l'employeur. Alors, les règlements qui... L'ordre aura à réfléchir également et à voir, avec les milieux d'emploi et éventuellement avec d'autres partenaires, quels seraient les mécanismes les plus faciles pour faire en sorte qu'un grand nombre de personnes puissent effectivement faire valoir leurs droits acquis. Et la volonté du droit acquis, dans le fond, est également à l'effet qu'à ce moment-là, ayant le droit d'exercer l'activité, nous n'allons pas les poursuivre pour une activité qui nous est maintenant réservée.

Alors, nous, on n'a pas intérêt à ce que les mécanismes soient compliqués. La loi est très claire. Nous devons accorder des droits acquis aux personnes qui exercent l'activité. On aura à établir la modalité pour la transmission de cette information-là et également réfléchir en fonction de la protection du public. Est-ce qu'il y a d'autres règlements qui s'appliquent aux membres de l'ordre, qui devraient aussi s'appliquer à ces gens-là? La réflexion se fera suite à l'adoption du projet de loi n° 21, mais, d'ores et déjà, me semble-t-il, dans un esprit de protection du public, on peut penser qu'un code de déontologie, que le Règlement sur la tenue de dossiers, que le Règlement sur la formation continue pourraient aussi éventuellement s'appliquer à ces personnes.

Mais ce n'est pas à vous que je dois rappeler qu'un ordre, ce n'est pas omnipotent. Alors, le projet qui est bâti par l'ordre dans un projet de règlement est présenté d'abord à l'Office des professions qui l'étudie, qui nous fait des commentaires, qui nous le retourne, avec lequel on discute, qui ensuite le présente à la ministre qui ensuite le présente au Conseil des ministres et qui après adoption le publie et pour lequel il y a consultation.

Alors, ce n'est pas les ordres, là, qui vont modifier et faire en sorte que des gens ne pourront pas exercer leurs droits acquis. Et les règlements qui seront mis en application, ce sera après que vous, le gouvernement, auront pris des décisions concernant ces éléments-là, donc. Et il y aura espace, là, pour les gens, là, de commenter, là, au moment où c'est publié, là, comme d'habitude, me semble-t-il.

● (21 h 10) ●

Mme Weil: Le rapport Trudeau date de novembre 2005, hein, puis le titre de ce rapport: *Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*. Là, on est en 2009. Moi, ce que je comprends,

c'est qu'il y a beaucoup d'attentes par rapport à ce projet de loi n° 21. Mais évidemment, aujourd'hui, on entend beaucoup d'appuis mais des inquiétudes. J'aimerais vous entendre généralement sur votre perception de l'urgence d'aller de l'avant avec ce projet de loi, la contribution de ce projet de loi.

Sentez-vous que le milieu attend ce projet de loi? J'aimerais vous entendre là-dessus.

M. Leblond (Claude): Les parlementaires n'ont pas l'occasion, à cette étape-ci, de réentendre les six associations d'établissements, hein, qui représentent tous les établissements de la santé et services sociaux au Québec, qui de façon unanime appuient le projet de loi. C'est important, ça. Et le consensus, il n'est pas établi uniquement entre les ordres, là, il est établi aussi avec les associations d'établissements qui souhaitent l'entrée en vigueur rapide du projet de loi. Vous savez, dans les établissements, depuis les dernières années, on doit mettre en place, là, les plans cliniques, hein, et ils se mettent en place avec une compréhension x d'un projet de loi éventuel sur la modernisation de la pratique professionnelle, et ce serait tellement plus simple si effectivement on adoptait le projet de loi, qu'on donnait une direction claire à nos établissements mais aussi à nos professionnels dans les établissements pour qu'ensuite eux puissent savoir comment on met en place la réponse aux besoins des populations. Et, ça me semble, le fruit est non seulement mûr, là, bientôt il tombera, et on sait ce qui en vient après, là.

Mme Weil: Très bien. Merci.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, M. le député de Robert-Baldwin.

M. Marsan: Je vous remercie, M. le Président. Ce n'est pas une question, c'est un commentaire que je voudrais formuler à M. Leblond.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Allez-y.

M. Marsan: D'abord, merci d'être encore avec nous, et je fais référence à la rencontre que vous avons eue ici même dans le cadre du projet de loi n° 50 et où vous aviez manifesté beaucoup d'enthousiasme, vous nous aviez fait des suggestions. Aujourd'hui, vous récidivez avec le projet de loi n° 21 et vous n'avez rien perdu de votre enthousiasme. Je voulais simplement vous dire que c'est très apprécié, que le travail que vous faites... Moi, j'ai eu la chance de travailler dans le milieu de la santé où j'ai connu des travailleurs sociaux, mais je ne pensais jamais que, dans mon rôle de député, on aurait à continuer le contact avec les travailleurs sociaux, que ce soit pour des cas de misère sociale, des cas de placements en institution, des cas référés par les centres de jeunesse, où le travailleur social vraiment joue un rôle beaucoup plus important que je l'avais imaginé comme député aussi, et je voudrais vous en remercier.

M. Leblond (Claude): Merci beaucoup.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Merci, M. le député. Est-ce qu'il y a d'autres interventions? Oui, Mme la ministre.

Mme Weil: J'ai oublié une question concernant les agents de relations humaines et comment votre ordre va accueillir les agents de relations humaines qui ont une formation en travail social.

M. Leblond (Claude): Oui. Comme je le disais, je commençais un petit peu à en parler tout à l'heure, là, sur les... à peu près, les 5 500 agents de relations humaines qui sont recensés, là, dans le réseau de la santé et des services sociaux, là, il y en a probablement entre 70 % et 80 %, là, qui sont formés en travail social, qui ont un baccalauréat ou une maîtrise en travail social, qui sont de soi admissibles à l'ordre des travailleurs sociaux.

Alors, bien là, on vient... c'est un nombre d'à peu près 4 000 sur les 5 500, là. Alors, il y en a 4 000 qui, s'ils exercent des activités réservées, en fonction du projet de loi n° 21, devront devenir membres pour pouvoir les exercer parce que la clause de droits acquis, si je l'ai bien comprise, s'adresse aux personnes qui sont non admissibles. Alors, il nous en reste, là, à peu près 1 500. Dans ces 1 500 là, il y en a qui sont formés en criminologie, et il y en a qui sont formés en sexologie, et il y a des orientations que vous nous aviez annoncées, Mme la ministre, au moment du dépôt du projet de loi, à l'effet que vous souhaitiez que ça procède rapidement dans ces deux cas-là. Alors, on vient de réduire aussi les personnes qui bénéficieraient à long terme de droits acquis, puisqu'eux aussi seraient intégrés dans le système professionnel.

Et là ensuite il y a les bacheliers en psychoéducation, les bacheliers en psychologie et en psychosociologie de la communication et dans d'autres disciplines connexes qui, eux, pour le moment ne sont pas admissibles à un ordre. L'ordre des travailleurs sociaux, puisque la plupart des activités réservées qui seraient, par droits acquis, données, là, aux agents de relations humaines seraient, par notre ordre, là... procédera, le plus rapidement possible, effectivement, pour faire en sorte qu'il n'y ait non seulement pas rupture de services, mais reconnaissance des compétences de ces personnes-là et maintien et développement de ces compétences-là. Mais on est, je vous dirais, très ouverts, là, par rapport à s'assurer, là, du maintien des services. Notre mandat à nous, c'est la protection du public, là.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va? Mme la députée de Gatineau.

Mme Vallée: Oui. Alors, merci, M. Leblond. En fait, vos derniers commentaires rejoignent un peu mon interrogation. Parce que cet après-midi, vous étiez présent, certains groupes nous ont fait part de leurs préoccupations à l'effet que l'entrée en vigueur du projet de loi n° 21 créerait des gouffres énormes où on verrait massivement des gens refuser d'intégrer des ordres professionnels et refuser finalement de... ou tout simplement se couper du service offert à la population, à la clientèle. Alors, j'aimerais peut-être, plus particulièrement face à cet argument, vous entendre quant à votre interprétation.

Est-ce que, chez vos membres, chez les professionnels que vous côtoyez de façon régulière, vous sentez qu'il y aura ce braquage finalement contre l'entrée en vigueur du projet de loi? Puisque vous avez également mentionné que vous avez fait une tournée et vous avez sensibilisé les gens sur le terrain, alors comment réagissez-vous face à ces propos que nous avons entendus cet après-midi?

M. Leblond (Claude): C'est intéressant. Vous nous dites que c'est aussi nos membres. Effectivement, nos membres exercent dans le réseau. Il y a 7 500 membres à l'ordre des travailleurs sociaux. Alors, la très grande majorité, 4 500, exerce, là, dans les établissements du ministère de la Santé et Services sociaux, sont donc, à ce moment-là, également syndiqués, là, et ils font partie des syndicats qui nous ont présenté cet après-midi... Alors, je ne sais pas de quelle proportion nos membres, là, ont un avis différent, là, que ce qu'ils nous disent chez nous, là. Je suis syndiqué, moi, également, là, mais j'ai le même discours, là aussi, dans mon organisation syndicale, alors je ne dois pas faire partie de ceux-là.

Mais j'ai été un peu surpris de ces propos-là. Il me semble que dans un établissement il y a une direction, il y a une équipe de gestion, il y a des gens qui prennent des décisions quant au fait que: Qu'est-ce que je devrai, moi, comme professionnel, faire ou ne pas faire, là? Si je retournais à la pratique demain matin, je doute fort que mon employeur accepterait aussi facilement le fait que M. Leblond dirait: Bien, savez-vous, là, moi, je n'ai pas envie de faire ce 20 % de tâche là qui ferait que je devrais devenir membre de l'ordre des travailleurs sociaux pour pouvoir l'exercer. Il me semble qu'il y avait encore dans notre réseau des employeurs qui exercent leur droit de gérance et qui disent: Dorénavant, dans vos tâches, monsieur, madame, vous devrez être membres de l'ordre pour pouvoir les exercer. Ça s'est fait également dans l'application que la loi n° 90. Il y avait aussi des professionnels dans les professions à titre réservé qui exerçaient sans porter leur titre professionnel parce qu'ils n'étaient pas membres de leur ordre, soit en ergothérapie, en physiothérapie ou dans d'autres ordres à titre réservé, et qui ont dû devenir membres pour continuer à exercer, sinon ils avaient à quitter leurs emplois.

Alors là, qu'est-ce qui appartient aux relations de travail, à l'organisation du travail et à la protection du public? J'ose espérer que ce qu'on fait ici ce soir, et qu'on fera le 20, et que je souhaite que vous poursuiviez, me semble-t-il, c'est la protection du public. Et les acteurs qui viennent ici devraient venir aussi en fonction de ces éléments de protection du public.

Mais je ne la sens pas, moi, cette vague où on nous annonce une désobéissance par rapport à une directive de l'employeur qui est à l'effet que dorénavant, pour exercer telle ou dans telle ou telle fonction, il faudra être membres de notre ordre. Je n'entends pas ça. Mais ce n'est pas moi, le représentant syndical, non plus. Mais je serais surpris, je vous dirais. Mais là on va peut-être vouloir me causer une surprise personnelle, alors c'est un peu embêtant.

● (21 h 20) ●

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Alors, merci. D'autres interrogations, Mme la députée? Ça va?

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Ça va. Donc, merci infiniment, Mme la députée de Gatineau. Je vais donc permettre à la députée de Mirabel de s'exprimer. Allez-y, Mme la députée, pour 25 minutes.

Mme Beaudoin (Mirabel): Merci, M. le Président. Alors, M. Leblond, merci pour la présentation de votre mémoire et de votre enthousiasme, également.

Dans votre mémoire, j'arrive à la conclusion, et ça reflète également votre enthousiasme, vous dites: «Le projet de loi n° 21 est le fruit d'une vaste et profonde réflexion. Il s'appuie également sur une approche consensuelle et sur des concepts éprouvés tels que l'interdisciplinarité, la complémentarité et l'accessibilité compétente.» Et par la suite vous parlez que vous avez fait plusieurs rencontres en milieu de travail avec des travailleurs sociaux, des thérapeutes conjugaux et familiaux, des techniciens en travail social, des agents de relations humaines et plusieurs autres professionnels et gestionnaires pour présenter et expliquer les projets de loi n°s 50 et 21.

Est-ce que vous pouvez m'expliquer, là, à raison de combien de rencontres, ça s'est échelonné pendant combien de temps, combien de personnes vous avez rencontrées pour essayer de les convaincre? C'est simplement pour donner une idée, là, de l'ampleur de ces rencontres.

M. Leblond (Claude): Là, je n'ai pas fait cette compilation-là, vous m'en excuserez... que j'ai faite, je l'ai faite ici, au CSSS de la Vieille-Capitale. Là, il y avait, là, plus de 90 personnes, là, du comité de pairs, des intervenants psychosociaux, donc des techniciens en travail social, des agents de relations humaines, des travailleurs sociaux. Il y avait également des gestionnaires. Ça, c'était ma dernière rencontre. Et ma tournée n'est pas pour convaincre, hein? Alors, je vais sur invitation, la plupart du temps, des conseils multidisciplinaires pour présenter effectivement d'abord le rapport Trudeau, ensuite le rapport Trudeau et le projet de loi n° 50, et ensuite le rapport Trudeau, le projet de loi n° 50, le projet de loi n° 21 pour le comprendre dans sa poursuite et sa continuité. Mais je n'ai pas d'idée, là, de combien de personnes j'ai pu rencontrer, là, à part les assemblées de travailleurs sociaux, etc.

Mme Beaudoin (Mirabel): Mais ce qui frappe, là, c'est la dernière phrase de ce paragraphe: «Lors de ces rencontres, les appréhensions de gens diminuaient...» Vous parlez de quelles appréhensions, parce qu'elles existaient, ces appréhensions-là?

M. Leblond (Claude): Bien, ça pouvait être la crainte, là, par rapport à l'impact des activités réservées sur les techniciens en travail social, sur les éducateurs spécialisés, la crainte de ne plus pouvoir exercer mon rôle de travailleur social dans une équipe de santé mentale à cause de la définition de la psychothérapie. Ça pouvait être la non-compréhension de l'interface entre les activités réservées partagées entre les différents professionnels: Est-ce que ça va faire en sorte que tout le monde fera la même chose, alors qu'il faut lire les activités réservées toujours en fonction du champ d'exercice pour leur donner un sens? Donc, il y avait ces différents niveaux de crainte ou d'appréhension face à l'inconnu, face à quelque chose de nouveau qu'on crée, là, que vous créez.

Mme Beaudoin (Mirabel): M. Leblond, vous avez entendu les représentants de la Confédération des syndicats nationaux. Je présume que vous les avez écoutés.

M. Leblond (Claude): Très bien.

Mme Beaudoin (Mirabel): Qu'est-ce que vous répondez à ces gens-là, qui ont de nombreuses craintes,

en particulier concernant les problèmes de privatisation? On parle également des craintes concernant les techniciens qui oeuvrent en santé mentale et en relations humaines. Ils ont formulé aussi des craintes concernant la formation. Ils ont mentionné: «Enfin, les questions relatives aux formations générales restent entières.» Ils ont formulé également des craintes sur les impacts dans les cégeps, sur les cégeps, et j'en passe.

Qu'est-ce que vous répondez à ces gens-là? Est-ce que vous seriez capable de les convaincre et de les sécuriser? Et quels seraient vos arguments?

M. Leblond (Claude): Vous savez, Mme Beaudoin, entre mars 2008 et aujourd'hui, on a les mêmes personnes qui nous ont présenté un point de vue davantage posé. Je trouve, moi, qu'il y a eu une évolution, là, dans la pensée des gens qui sont venus nous présenter et dans le propos.

Alors, je pense qu'effectivement il y a encore des éléments pour lesquels il y a besoin de réponse. Et effectivement, je pense, quand on annonce déjà qu'il y aura des travaux sur les criminologues, sur les sexologues et sur la table des techniciens, je pense que l'office reconnaît effectivement... il doit y avoir un chapitre 3. Il y a eu le chapitre 1 sur la santé physique, le chapitre 2, santé mentale et relations humaines, en lien avec les professions déjà existantes, et le chapitre 3: la réflexion se poursuit sur les mêmes bases.

C'est certain qu'il y a une analyse qui est portée par les gens de la Confédération des syndicats nationaux, qui leur est propre. Alors, moi, j'ai écouté, avec beaucoup d'intérêt, ce qu'ils nous ont dit par rapport, entre autres, au risque d'aller davantage vers le privé. J'étais surpris, je n'avais pas vu ça de cette façon-là. Mais peut-être que ça a un impact, mais c'est un modèle différent. Et je pense que ce n'est pas le projet de loi n° 21 qui nous mène à ça, c'est autre chose. Concernant la hiérarchisation, par exemple, leurs propos semblaient dire qu'à cause des activités réservées d'évaluation les autres seraient des applicants de ça. Et là je vous invite, par exemple, à faire attention. Le projet de loi n° 21 ne fait pas qu'établir des activités réservées et partagées, au départ il définit, il redéfinit, il modernise des champs d'exercice. Et c'est ça, l'exercice de la profession, ce n'est pas les activités réservées. Les activités réservées, c'est une proportion du champ d'exercice.

Alors, la réponse à la crainte de hiérarchisation, elle se retrouve là. Moi, comme professionnel, mon champ d'exercice, ce n'est pas qu'évaluer le fonctionnement social, c'est aussi d'établir les objectifs, d'actualiser le plan d'intervention, en assurer sa mise en oeuvre, etc., et, tous les professionnels, c'est comme ça.

Donc, il n'y a pas une hiérarchisation les uns par rapport aux autres. Et les techniciens en travail social et les techniciens en éducation spécialisée continueront à faire leurs analyses de départ et leurs interventions. Ils ne sont pas hiérarchisés par rapport à ça.

Mme Beaudoin (Mirabel): Vous mentionnez que les problèmes de privatisation ne concernent pas le projet de loi n° 21. Quelle est la relation? De quoi parlez-vous?

M. Leblond (Claude): Bien, c'est-à-dire vous m'avez amené cet élément-là, qui était une réaction...

Mme Beaudoin (Mirabel): Oui. Mais, pour vous, c'est quoi, votre opinion?

M. Leblond (Claude): Bien, je ne crois pas qu'en soi ce soit le projet de loi n° 21, en révisant les champs d'exercice et en proposant des activités réservées et partagées et réglementant la psychothérapie, qui fait en sorte qu'il y aurait davantage d'interventions à assumer dans les cliniques privées, là. Je n'ai pas trop compris le lien entre ces éléments-là et le projet de loi n° 21.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui. J'ai...

Mme Beaudoin (Mirabel): Et qu'est-ce que vous répondez également aux représentants de la Centrale des syndicats du Québec, qui ont cinq recommandations puis qu'ils éprouvent également plusieurs plaintes? Est-ce que vous les avez écoutés, également?

M. Leblond (Claude): Je les ai écoutés, mais, si vous voulez me rappeler, là, une par une, les recommandations...

Mme Beaudoin (Mirabel): Oui. Je vais vous en nommer quelques-unes.

M. Leblond (Claude): ...compte tenu de l'heure, ce me serait facilitant.

Mme Beaudoin (Mirabel): D'accord. Dans la première recommandation, il est mentionné: «L'article 18 devrait n'accorder aux ordres professionnels que le droit d'être informés de la liste des personnes ayant ce statut de droit acquis d'exercice.» Et la deuxième recommandation: «De l'avis de la CSQ, le projet de loi ne devrait réserver que des activités dont le risque de préjudice est clairement démontré.»

J'attends vos commentaires concernant ces deux recommandations.

● (21 h 30) ●

M. Leblond (Claude): On va faire les deux. Oui, c'est fort intéressant. Concernant la première, le risque de préjudice est grandement documenté dans le rapport Trudeau. Et, si on se souvient, également le comité d'experts a été prudent, à un point tel qu'il a identifié également les indicateurs qui lui permettraient ensuite de dire: Une activité sera à risque si elle présente les caractéristiques suivantes, et là il y en a une dizaine. Et là, si on cote à plus ou moins, là, c'est mon image à moi, parce que, pour les travailleurs sociaux, là, il arrive régulièrement qu'on en a plusieurs dans la même situation, bien là, cette activité-là, conjuguée au fait qu'il y a la formation initiale requise pour pouvoir acquérir des compétences pour exercer les dites activités, là on a un critère objectif de risque de préjudice, et les activités réservées ont été établies en fonction de la réponse à ces éléments-là.

Alors, c'est grandement documenté. Je pense que le législateur ne se tromperait pas du tout en adoptant telles quelles les activités réservées, là, sur la base de... et fasse fi un peu de cette recommandation de la CSQ.

Concernant les droits acquis, on est dans une perspective de protection du public, on corrige le... c'est-à-dire, on trace une avenue pour l'avenir en fonction d'éléments

de protection du public. Il y a des gens qui exercent ces activités qui seront réservées, depuis plusieurs années ou depuis quelques années, le font avec le meilleur de leurs connaissances et également la reconnaissance que leur employeur leur accorde quant à la compétence. La compétence est garantie à ce niveau-là. Elle n'est pas, contrairement où, dans le système professionnel... Elle est garantie par l'acquisition d'un programme de formation de départ et ensuite l'inscription au tableau des membres et des divers mécanismes établis dans le programme... dans le système professionnel, c'est-à-dire. Donc, on parle, au départ, des gens qui exercent, c'est du fait de la reconnaissance, de leur employeur, de leurs compétences, qui les qualifient à un droit acquis ou le fait de pouvoir poursuivre. Bon. Pour eux, le faire légalement, ils doivent à quelque part informer le conseil d'administration ou l'ordre concerné.

Alors, il faut établir la modalité de transmission de l'information. Il me semble que c'est ça que ça dit, l'article, là.

Est-ce qu'il doit y avoir d'autres clauses? Et je vous ai entendus également me dire: Et même en fonction de la protection du public. Bon. Alors, vous aviez aussi cette orientation de protection du public. Et c'est ça. Alors, en fonction de la protection du public, qu'est-ce qu'on pourra faire pour ces gens qui exerceront une activité à haut risque de préjudice? Alors, il n'est pas juste question d'un droit acquis à maintenir, c'est surtout d'un droit à exercer une activité à haut risque de préjudice parce que répondant aux critères qui ont été établis par le comité d'experts. Alors, pour maintenir cette protection du public, il faudra voir, et, nous, notre réflexion n'est pas terminée, pas du tout, à l'ordre des travailleurs sociaux, et je pense qu'on va la faire aussi en partage avec les autres ordres et en vérifiant avec l'office leur compréhension et comment ils voient ça alors, quels seraient parmi les règlements ceux qui devraient s'appliquer à ces personnes-là. Et on peut penser qu'au niveau de la tenue de dossiers ce sera quelque chose d'essentiel.

D'ailleurs, la Loi sur les services de santé et services sociaux, alors peut-être que les gens ici ne le savaient pas tout à l'heure... mais la loi prévoit qu'ils doivent tenir un dossier, hein? Il n'y a pas juste le système professionnel qui l'impose.

On peut penser également que le respect du code de déontologie serait important. Et également, s'il y a quelque chose qui s'applique à nos membres au niveau de la formation continue obligatoire pour maintenir les compétences, eh bien, il faudrait probablement que ça s'applique à eux aussi, mais on sera souples dans l'identification des activités de formation continue, par exemple.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Oui, Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Il reste combien de temps, M. le Président?

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Vous avez 10 minutes.

Mme Doyer: Ah, Seigneur! C'est tellement de temps. Merci, M. le Président. Je vais aller chercher les oubliés. Parce que, les oubliés, parce que, là, on a... J'ai

parcouru le projet de loi. Il y en a, des catégories de professionnels par rapport auxquelles c'est clair, le projet de loi. Il y a... Moi, j'ai travaillé dans le réseau de la santé. J'avais fait le plan d'organisation des services en santé mentale pour le Bas-Saint-Laurent, mais je suis sociologue de formation. Alors, souvent, quand je faisais du travail pour le réseau de la santé, on me déterminait comme une agente, une ARH, une agente de ressources humaines, et je ne me reconnaissais pas comme professionnelle parce que je suis socioéconomiste.

Alors, vous avez... Parce que, le titre du projet de loi, il ne faut pas l'oublier, c'est: le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Alors, moi, c'est par rapport aux... Je voudrais que vous me, comment je dirais ça?, me précisiez des choses par rapport à ce que vous avez dans... Ce n'est pas paginé, je vais vous le lire: «De plus...» L'avant-dernière page de votre mémoire. Vous dites: «De plus, en réponse aux inquiétudes exprimées lors de la consultation [...] et afin d'assurer la continuité des services, le législateur a bonifié le projet de loi n° 21 en y introduisant l'article 6 qui stipule que "le droit d'exercer une activité professionnelle réservée ne doit pas être interprété comme interdisant à d'autres professionnels le droit d'exercer les activités en lien avec leur champ d'exercice.»

On convient ensemble, M. le Président, tout le monde, que ce n'est pas si évident que ça à trancher au couteau, surtout par rapport aux agents de ressources humaines ou aux travailleurs sociaux. Ça va être dans quoi, là? On a la définition de chacun, hein, psychothérapeute, travailleur social, et tout, mais sur le terrain, là, ce n'est pas si évident que ça. Essayons de nous illustrer, s'il vous plaît, qu'est-ce que... avec des exemples très concrets, pour que les gens qui nous écoutent voient bien qu'est-ce que c'est, une activité réservée. Peut-être que, des activités... J'imagine qu'il va y avoir des activités réservées partagées aussi.

M. Leblond (Claude): Bien, vous avez vu...

Mme Doyer: Ce n'est pas... Les actes ne sont pas tous réservés à... Expliquez-nous ça un peu plus.

M. Leblond (Claude): Bon. Alors, les champs d'exercice ne sont pas réservés, hein, alors on continue, n'importe qui peut continuer à exercer le travail social au Québec. Les champs d'exercice ne sont pas réservés.

Ce que le projet de loi n° 21 prévoit, c'est la réserve de certaines activités à haut risque de préjudice. Ce que l'article 6... Et là je ne suis pas légiste, là, vous m'excuserez, mais vous en avez toute une batterie, d'experts, là. Mais ce que l'article 6 souhaitait, c'est de faire en sorte qu'entre les différents professionnels... Et là on s'entend qu'on est dans le Code des professions, donc les professionnels dont on parle sont les membres d'un ordre professionnel, là. Ce n'est pas les agents de relations humaines, là. Alors, on parle, par exemple, là... entre les travailleurs sociaux et les psychologues, par exemple. Je vais vous donner un exemple assez simple, là. Ça pourrait venir, ça, à ce moment-là, rassurer les travailleurs sociaux sur le fait qu'ils pourront continuer à faire l'évaluation des difficultés relationnelles d'une famille, bien que ça puisse être couvert par le *DSM-IV* et puisse aussi se lire à travers l'évaluation des troubles mentaux.

Bon. Alors, la volonté de l'article 6 est ça, c'est-à-dire de s'assurer effectivement de garantir aux professionnels le droit de pouvoir poursuivre à exercer toutes les activités qu'ils ont déjà dans leurs champs d'exercice, et donc l'interprétation des activités réservées ne devrait pas empêcher les gens d'exercer leurs champs d'exercice. C'est ce que j'avais compris.

Concernant les agents de relations humaines, vous vous souviendrez...

Mme Doyer: ...sexologues aussi, hein?

M. Leblond (Claude): Oui.

Mme Doyer: C'est ceux que j'appelle les oubliés du projet de loi, un peu, là. On ne sait pas trop où...

M. Leblond (Claude): Bien, ils ne sont pas vraiment oubliés, hein...

Mme Doyer: Dites-nous ça.

M. Leblond (Claude): ...ils sont la troisième étape. Ils ne sont pas dans le projet de loi, ce que le... tout comme... Et là je vais vous faire refaire un petit peu d'histoire. Les travailleurs sociaux, là, ont fait partie du rapport 1 du groupe Bernier portant sur la modernisation en santé physique. Les travailleurs sociaux bénéficiaient de recommandations dans le rapport Bernier. Les travailleurs sociaux ont vécu aussi, en 2002, le fait de, bien que leur situation ait été analysée... elle n'ait pas fait objet de législation à ce moment-là. Je présidais l'ordre des travailleurs sociaux à ce moment-là et j'ai compris, et les travailleurs sociaux au Québec ont compris qu'on était à l'étape de terminer quelque chose, de boucler au niveau de la santé physique et que les travaux se poursuivraient en santé mentale et relations humaines. Nous avons fait confiance et on se retrouve d'abord en 2005, 2007, 2008, 2009, alors espérons qu'on se retrouvera à une dernière occasion pour célébrer la protection du public, mais nous avons compris, à ce moment-là, qu'on ne pouvait pas tout modifier les 26 professions de la santé et des relations humaines en même temps.

Alors là, on est à l'étape 2. Les criminologues ont eu l'annonce par Mme la ministre, et les sexologues également, à l'effet qu'ils seraient objet, avant l'entrée en vigueur des dispositions de la loi, de travaux permettant l'inclusion dans le système professionnel. Le champ d'exercice est défini, les activités réservées sont identifiées, et il ne reste qu'à procéder.

Les autres personnes formées en d'autres choses qui ne semblent pas être reconnaissables, je dirais, là, par le système professionnel, bien ça nous indique pour l'avenir qu'il faudrait peut-être qu'il y ait des orientations plus claires qui soient données dans les milieux de formation, qu'on aurait peut-être intérêt à être un peu moins créatifs dans nos modèles de création de nouvelles formations puis à se concentrer davantage sur ce qui nous est nécessaire dans nos professions.

Les gens qui exercent à titre d'agents de relations humaines, et là allez consulter ce qui nous sert de... les choses syndicales, là...

● (21 h 40) ●

Une voix: Les conventions collectives.

M. Leblond (Claude): Les conventions collectives.

Une voix: La description des corps d'emploi.

M. Leblond (Claude): Alors, consultez les conventions collectives, lisez le titre d'emploi 15-50 et lisez le titre d'emploi 15-52, et c'est le même libellé. C'est le titre d'un... On définit le travailleur social. Donc, les gens qui exercent comme agents de relations humaines exercent le travail social. Et, s'ils ne sont pas formés en travail social, à mon avis à moi, ils n'ont pas tout à fait toutes les compétences requises pour l'exercer. Notre ministère avait décidé, au fil des années, de continuer à embaucher des gens formés en sciences humaines. Bon, alors, peut-être qu'on s'aperçoit maintenant que dans certains secteurs on est mieux de garantir ça autrement. On prépare l'avenir, on ne corrigera pas le passé. Donc, les gens qui ont d'autres formations qui ne les rendent pas admissibles à un ordre professionnel vont avoir des droits acquis, vont maintenir leurs compétences et vont continuer à exercer avec compétence auprès des gens, mais, quand ils quitteront, nécessairement on devra embaucher des gens qui répondent aux critères du système professionnel et à ce qui est prévu par la loi, sinon ça ne nous donne rien de faire une loi si on ne veut pas changer les choses.

Mme Doyer: Ah, c'est bien, vous répondez, puis j'ai bien aimé votre...

Des voix: Ha, ha, ha!

Mme Doyer: Mais il est intéressant, quand même. Vous êtes intéressant à écouter, parce que, moi qui ai travaillé là-dedans, j'approche... en tout cas j'avance en âge, et ça a toujours été mes champs d'intervention, et j'en ai vécu un peu de toutes les couleurs justement parce que, là, on a des psychosociologues, des animateurs de groupes, de petits groupes, de moyens groupes, de grands groupes. Que ce soit au niveau de l'Université du Québec à Rimouski, là, on dirait que les gens, mais de toutes les universités, ont beaucoup d'imagination pour créer, diversifier, spécialiser, surspécialiser, et une chatte n'y retrouverait plus ses petits. Et je pense que ce qu'on est en train de faire là, effectivement c'est de faire du ménage un peu, hein, je crois que c'est ça, là. Puis, de se questionner, de préciser les champs d'intervention, moi, je trouve ça extrêmement intéressant.

Et j'ai bien aimé, en terminant, quand vous avez parlé de hiérarchisation, que vous n'êtes pas en train de hiérarchiser par rapport, par exemple, à tantôt, quand les gens qui représentaient l'éducation spécialisée, les psycho-éducateurs... Bien, c'est intéressant parce que, dans le fond, je pense qu'on a tous besoin des compétences des gens ici, au Québec, là, actuellement.

M. Leblond (Claude): Tout à fait, vous avez tout à fait raison. On n'est pas assez nombreux au Québec pour répondre à l'ensemble des demandes de besoins psychosociaux. Ça, c'est clair. Alors, comment l'organisation, suite au projet de loi mais à travers aussi les autres travaux, on se donnera les façons de répondre adéquatement et avec compétence aux gens? Vous savez probablement qu'il s'est ouvert un programme en travail social à l'Université du Québec à Rimouski, et ça, ça va permettre

également de répondre de façon compétente aux besoins de main-d'oeuvre. Alors, il n'y a pas que la pénurie, il n'y a pas juste... La pénurie, elle s'en vient, qu'il y ait ou pas le projet de loi. Ce qu'il faut faire rapidement, c'est: adoptons le projet de loi pour voir comment on influencera les programmes de formation initiale pour faire en sorte qu'on pourra répondre aux besoins de pénurie. On a perdu quatre ans. On a perdu quatre ans...

Une voix: Mais, monsieur...

M. Leblond (Claude): ...alors j'en appelle à votre volonté puis à la volonté du gouvernement et des législateurs d'effectivement l'adopter, le projet de loi, pour qu'on puisse avoir des indications claires dans les établissements mais également dans les milieux de formation pour former les gens dont on aura besoin dans trois ans. On a perdu quatre ans.

Mme Doyer: C'est clair.

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): Donc, sur ces mots fort inspirants, et je ne crois pas me tromper si je vous dis qu'unaniment nous avons apprécié votre présence, M. Leblond, je vous remercie infiniment et, sur ces heures tardives, je mets fin à la séance d'aujourd'hui.

La commission ajourne donc ses travaux au mercredi 10 juin 2009, après les affaires courantes, et nous poursuivrons les consultations particulières sur le projet de loi n° 48, Code d'éthique et de déontologie des membres de l'Assemblée nationale. Je vous souhaite une bonne soirée et une bonne nuit à tous.

Une voix: ...

Le Président (M. Bachand, Arthabaska): ...rendez-vous.

(Fin de la séance à 21 h 45)