



---

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

---

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-SEPTIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

**de la Commission permanente  
des affaires sociales**

**Le vendredi 5 décembre 2003 — Vol. 38 N° 27**

Consultations particulières sur le projet de loi n° 30 — Loi  
concernant les unités de négociation dans le secteur  
des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime  
de négociation des conventions collectives  
dans les secteurs public et parapublic (2)

**Président de l'Assemblée nationale:  
M. Michel Bissonnet**

---

**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)	15,00 \$

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  
880, avenue Honoré-Mercier, bureau 195  
Québec, Qc  
G1R 5P3

Téléphone: (418) 643-2754  
Télécopieur: (418) 528-0381

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires sur Internet à l'adresse suivante:  
[www.assnat.qc.ca](http://www.assnat.qc.ca)

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

**Commission permanente des affaires sociales**

**Le vendredi 5 décembre 2003 — Vol. 38 N° 27**

**Table des matières**

<b>Auditions (suite)</b>	<b>1</b>
Les associations des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux	1
Document déposé	11
Fédération des infirmières et infirmiers du Québec (FIIQ)	15
Centrale des professionnelles et professionnels de la santé (CPS)	24
Union québécoise des infirmières et infirmiers auxiliaires (UQIIA)	31
Association professionnelle des inhalothérapeutes du Québec (APIQ)	39
Syndicat professionnel des diététistes et nutritionnistes du Québec (SPDNQ)	47

**Intervenants**

**M. Russell Copeman, président**

**M. Philippe Couillard**

**Mme Louise Harel**

**M. Camil Bouchard**

- \* **M. Pierre Lamarche, les associations des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux**
- \* **M. Serge Vermette, idem**
- \* **M. Normand Rinfret, idem**
- \* **M. Denis Perras, idem**
- \* **M. Jean-Pierre Duplantie, idem**
- \* **Mme Jennie Skene, FIIQ**
- \* **Mme Lina Bonamie, idem**
- \* **Mme Dominique Verreault, CPS**
- \* **M. Pierre Collin, idem**
- \* **M. Gilles Jean, UQIIA**
- \* **Mme Monique Leroux, idem**
- \* **M. Pierre Brun, idem**
- \* **Mme Élane Trottier, APIQ**
- \* **M. Claude-G. Melançon, idem**
- \* **Mme Claudette Péloquin-Antoun, SPDNQ**
- \* **M. Pierre Grenier, idem**
  
- \* **Témoins interrogés par les membres de la commission**



Le vendredi 5 décembre 2003 — Vol. 38 N° 27

**Consultations particulières sur le projet de loi n° 30 — Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic (2)**

*(Onze heures et quarante-cinq minutes)***Auditions (suite)**

**Le Président (M. Copeman):** À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, j'ai constaté le quorum et je déclare ouverte la séance de la commission des affaires sociales.

Je vous rappelle le mandat de la commission: nous sommes réunis afin de procéder à des consultations particulières et de tenir des auditions publiques sur le projet de loi n° 30, Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic.

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

**Le Secrétaire:** M. Charbonneau (Borduas) est remplacé par Mme Harel (Hochelaga-Maisonneuve).

**Le Président (M. Copeman):** Très bien. Qui était annoncé pour la durée du mandat, très bien. Je demande à tout le monde ici présent, dans la salle... je vous rappelle de bien vouloir fermer les sonneries de vos téléphones cellulaires et de vos téléavertisseurs.

Je fais lecture rapidement de l'ordre du jour. Nous avons une journée bien remplie. Nous commençons ce matin avec les représentants des associations d'établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux. Il y aura une suspension à 13 h 15 environ. Nous reprendrons à 15 heures avec les groupes suivants: la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec, la Centrale des professionnelles et professionnels de la santé, l'Union québécoise des infirmières et infirmiers auxiliaires, l'Association professionnelle des inhalothérapeutes du Québec et finalement le Syndicat professionnel des diététistes et nutritionnistes du Québec.

Alors, fait exception à nos règles habituelles ce matin, compte tenu que nous avons — est-ce que j'ose dire? — fusionné certains groupes pour les fins de la présentation — regroupés volontiers, hein, un regroupement volontaire... involontaire, pardon, de plusieurs groupes — on va procéder à une présentation d'une durée maximale d'une demi-heure de temps, 30 minutes, pour nos invités de ce matin. Il y aura un échange d'une durée maximale de 30 minutes de chaque côté de la table avec les parlementaires, pour une enveloppe globale de temps d'une heure et demie, 90 minutes, exceptionnellement, compte tenu du regroupement ou la commune présentation faite par les associations des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux.

M. Vermette, est-ce que c'est vous le porte-parole... Non? Monsieur...

**Des voix:** Lamarche.

**Le Président (M. Copeman):** M. Lamarche. Bienvenue. Alors, sans plus tarder, je vous demanderais, M. Lamarche, de présenter les personnes qui vous accompagnent et de commencer immédiatement par la suite votre présentation.

**Les associations des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux**

**M. Lamarche (Pierre):** Merci, M. le Président. M. le ministre, Mmes, MM. membres de la commission. Alors, peut-être d'abord obtenir l'autorisation de déposer officiellement copie de notre mémoire. C'est fait?

**Le Président (M. Copeman):** C'est fait.

**M. Lamarche (Pierre):** Alors, avec moi, j'ai Me Serge Vermette, qui est vice-président du conseil d'administration de l'Association des hôpitaux du Québec; à côté de lui, M. Jean-Pierre Duplantie, qui est directeur général du Centre jeunesse de Montréal; à la droite, à l'extrême droite, M. Denis Perras, qui est conseiller en gestion des ressources humaines à l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec; et, à ma gauche, M. Normand Rinfret, qui est directeur des ressources humaines au Centre universitaire de santé McGill.

Nous sommes également accompagnés des membres du conseil d'administration et de plusieurs représentants des six associations d'établissements dont nous sommes aujourd'hui les porte-parole, c'est-à-dire, l'Association des hôpitaux du Québec, l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec, l'Association des centres jeunesse du Québec, l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, la Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes alcooliques et autres toxicomanes.

Alors, comme vous pouvez le constater, nous représentons des établissements qui dispensent une très large gamme de services de santé et de services sociaux à la population du Québec.

• (11 h 50) •

Je vais demander maintenant à Me Serge Vermette de vous présenter les grandes lignes de notre mémoire, et on pourra ensuite procéder aux échanges.

**Le Président (M. Copeman):** Me Vermette.

**M. Vermette (Serge):** M. le Président, M. le ministre, membres de la commission, les associations d'établissements accueillent favorablement le projet de loi n° 30, Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le

régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic.

La proposition de modification du régime de représentation syndicale et l'introduction de matières à négocier au local nous apparaît une initiative qui reflète une volonté politique certaine d'améliorer la qualité des services à la population. Comment ne pas saluer une telle initiative quand la majorité des établissements du réseau doivent composer avec de multiples unités de négociation suite à des réorganisations administratives et à des décisions des instances en matière d'application du Code du travail?

La prolifération des unités de négociation entrave la capacité des établissements à mettre en place une organisation de services capable de s'adapter aux besoins émergents de la population. Les associations d'établissements expriment leur approbation de voir introduite dans le projet de loi la détermination de stipulations négociées et agréées à l'échelle locale ou régionale. Les associations signataires ont fait valoir à plusieurs reprises l'importance de fournir aux établissements les leviers nécessaires pour assumer leur mission de desservir les usagers en cohérence avec leurs responsabilités découlant de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

En plus d'inviter les parties à une plus grande responsabilisation, l'application des dispositions apportées par le projet de loi permettra une meilleure planification de main-d'oeuvre et une approbation de l'organisation du travail afin d'ajuster les services à la population aux besoins des différents milieux. Dans notre quête de voir cette éventuelle loi atteindre ses objectifs, nous vous proposons dans les pages qui suivent des modifications visant à favoriser l'actualisation la plus harmonieuse possible de ces dispositions.

Comme nous venons de le souligner, Les associations d'établissements saluent l'initiative gouvernementale de présenter le projet de loi n° 30 et sont convaincues que ce projet de loi, qui propose des mesures attendues depuis fort longtemps, permettra aux établissements publics d'améliorer les services à la population. Pour bien marquer leur position à l'égard du projet de loi n° 30, les associations d'établissements publics tiennent à rappeler aux membres de la commission des affaires sociales certains éléments historiques en regard des unités de négociation et du régime de négociation. Nous développerons également, dans cette première partie de la présentation, plusieurs arguments qui militent en faveur des mesures proposées dans le projet de loi.

Il convient de rappeler que toutes les grandes réformes survenues dans le domaine de l'éducation ou des municipalités ont été accompagnées de modalités spécifiques pour régler les problématiques liées à la multiplicité des unités de négociation. Cela n'a pas été le cas dans le réseau de la santé et des services sociaux. Un constat évident s'impose: le réseau de la santé et des services sociaux est le seul secteur d'activité économique au Québec qui présente un tableau des unités de négociation aussi démembré. Ainsi se côtoient depuis de nombreuses années des unités de négociation à la fois générales et d'autres spécifiques regroupant, dans certains cas, uniquement des salariés d'une même profession.

Ce phénomène a été aggravé avec les nombreuses réorganisations et réformes que notre réseau a connues depuis 20 ans. Ainsi, par exemple, lors des fusions d'établissements des années quatre-vingt-dix, toutes les unités de négociation alors existantes ont été maintenues, avec pour conséquence supplémentaire une représentation syndicale multiple pour les mêmes catégories de personnel. Qu'il nous suffise de signaler aux membres de la commission que l'on retrouve au Centre universitaire de santé de McGill présentement quelque 98 unités de négociation. Il est également difficile de passer sous silence les quelque huit années de saga judiciaire au Centre jeunesse de Montréal pour regrouper 32 unités existantes en trois unités de négociation.

Les effets de la multiplicité des unités de négociation sont multiples. Permettez-nous de donner quelques exemples pour illustrer cette problématique. En ce qui concerne la gestion de la liste de rappel, l'impossibilité d'assigner les salariés d'une unité de négociation à une autre multiplie le nombre d'intervenants auprès de la clientèle, provoque une augmentation des effectifs sur les listes dans une période de pénurie des effectifs et entraîne une augmentation non productive des coûts reliés aux périodes d'orientation, aux avantages sociaux et autres. Aussi, l'impossibilité de doter les postes, toutes unités de négociation confondues, oblige un morcellement de postes entraînant un effet négatif sur l'attraction et la rétention du personnel, sans parler des litiges nombreux afin de déterminer dans quelle unité de négociation doit être affiché un nouveau poste.

Chaque unité de négociation dispose d'un quantum de libérations syndicales pour réaliser une série d'activités telles que les enquêtes sur les conditions de travail, les rencontres avec l'employeur, tant sur les comités que pour des situations ponctuelles. Il en résulte une multiplication des libérations syndicales accordées parfois pour de très petites unités de négociation. De façon générale, la multiplication des unités de négociation a une incidence négative sur la capacité des établissements à s'ajuster à leur nouvelle réalité et augmente les sources potentielles de litige.

Ces quelques exemples illustrent bien pourquoi les associations d'établissements publics approuvent la volonté exprimée dans le projet de loi de régler la situation qui prévaut depuis plusieurs années dans la représentation syndicale. Les associations sont heureuses de constater que le projet de loi n° 30 vient également déterminer les modalités applicables pour les futures réorganisations. Il est nécessaire que les établissements ne se retrouvent plus dans cette situation.

Le système de négociation actuel prévoit que l'ensemble des conditions de travail sont négociées par les parties nationales. Ces ententes sont généralement complexes, ne répondent pas, dans bien des cas, aux besoins spécifiques des établissements et ne font qu'accentuer le sentiment de dépossession des acteurs locaux sur la détermination des conditions de travail qui leur sont applicables. Les parties locales ont la possibilité de négocier des arrangements locaux pour mettre en oeuvre ou remplacer des stipulations négociées au niveau national. Malheureusement, à défaut d'entente entre les parties locales, elles demeurent liées par les stipulations nationales même si celles-ci sont mal adaptées à leur réalité.

Depuis longtemps les établissements du réseau réclament davantage d'autonomie au niveau local pour négocier des dispositions touchant l'organisation du travail, car ils estiment que le palier national n'est pas l'endroit approprié pour discuter de ces matières. Lors de la dernière ronde de négociations, les associations d'établissements ont tenté de sensibiliser leurs vis-à-vis syndicaux à cette réalité, mais elles se sont heurtées à une fin de non-recevoir de la part de ces derniers. Il nous apparaît que cette responsabilité qui incombe aux parties locales ne pourra se matérialiser sans une intervention du législateur. En conséquence, il ne faut pas se surprendre que ce deuxième volet du projet de loi reçoive l'assentiment inconditionnel des associations d'établissements.

Il est impératif qu'il appartienne aux parties locales la responsabilité de négocier et de convenir de l'ensemble des éléments reliés à l'organisation du travail. La négociation des matières locales aura l'effet de rapprocher les établissements des besoins des usagers pour offrir des services plus adaptés à leurs besoins. Il va sans dire que le personnel et les gestionnaires côtoyant chaque jour les usagers sont les mieux placés pour juger du bien-fondé d'une organisation de services plutôt qu'une autre. Les parties pourront cibler leurs objectifs de négociation directement liés à leur contexte organisationnel. Une telle approbation impliquant le personnel et les gestionnaires du milieu aura sans doute un effet bénéfique sur le climat de travail.

Les dispositions visant la détermination des stipulations négociées et agréées à l'échelle locale introduites au projet de loi n° 30 sont donc très bien accueillies par les associations d'établissements publics, et la responsabilité des parties qui en découle ne pourra qu'améliorer la qualité des services à la population.

Afin de renforcer les principes qui sous-tendent le projet de loi n° 30, qu'elles partagent entièrement, les associations d'établissements désirent faire à la commission des affaires sociales des recommandations qui contribueront à favoriser davantage l'atteinte des objectifs poursuivis par le projet de loi. Ces propositions porteront sur le nombre et la composition des unités de négociation, sur le processus de négociation à l'échelle locale ainsi que sur les conditions de travail applicables aux salariés pendant la période de négociation locale.

● (12 heures) ●

L'article 4 du projet de loi propose la mise en place d'un maximum de cinq unités de négociation pour l'ensemble des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Les associations d'établissements adhèrent au principe de limiter le nombre d'unités de négociation. Toutefois, elles questionnent la composition des catégories de personnel proposée. Elles estiment en effet que l'on pourrait maximiser les objectifs poursuivis par le projet de loi en modifiant le nombre et la composition des catégories de personnel prévus à l'article 4. Les propositions que nous faisons à ce chapitre reposent sur des préoccupations reliées à l'organisation des services et du travail à partir de la réalité observée dans les différents milieux.

Dans un premier temps, il nous apparaît essentiel de constituer une catégorie de personnel en soins infirmiers qui regroupe les infirmières ainsi que les infirmières auxiliaires au sein d'une même unité de

négociation. Un tel regroupement s'inscrit dans la logique d'organisation des soins préconisée par le milieu ainsi que dans les démarches entreprises au sein des établissements dans le cadre de l'implantation de la réforme du système professionnel, loi n° 90. Enfin, cette réforme favorise une meilleure collaboration entre les différents intervenants et accentue l'interdisciplinarité, dans une perspective d'efficacité et d'efficience, en prônant l'utilisation optimale des compétences. En somme, elle crée une dynamique de travail qui répond davantage à une philosophie d'équipe et non de concurrence.

Dans la foulée de la proposition que nous venons de formuler à l'effet de retirer les infirmières auxiliaires de la catégorie de personnel en soins infirmiers et paratechniques pour les joindre avec les infirmières, il nous apparaît que l'existence d'une catégorie distincte regroupant le personnel paratechnique ne se justifie plus. Plusieurs facteurs justifient que ce personnel soit intégré à la catégorie des services auxiliaires et métiers.

En effet, il arrive fréquemment de voir un salarié à temps partiel ou de la liste de rappel occuper différents emplois compris dans les catégories de personnel du secteur paratechnique et de personnel des services auxiliaires et de métier afin de maximiser ses occasions de travail. De plus, ces emplois se situent dans une fourchette de rémunération similaire. Même en augmentant la taille des établissements, cette situation ne devrait pas changer, car beaucoup de salariés préféreront continuer à travailler dans différents emplois dans une même installation plutôt que de travailler dans un même emploi dans des installations distantes les unes des autres.

Nous proposons donc de regrouper le personnel du secteur paratechnique et le personnel des services auxiliaires et métiers au sein d'une même unité de négociation.

Une autre proposition, M. le Président, est à l'effet de constituer des unités de négociation adaptées à la réalité particulière de certains établissements. Le modèle proposé par l'article 4 ainsi que le modèle amélioré qui découle de nos propositions précédentes s'appliquent davantage dans des établissements qui exploitent un centre hospitalier, un centre d'hébergement et de soins de longue durée et un centre local de services communautaires. En effet, dans ces établissements, on retrouve une masse critique tant dans la catégorie du personnel en soins infirmiers que dans celle des techniciens et des professionnels de la santé et des services sociaux, ce qui justifie donc et nécessite même la création de deux unités de négociation distinctes pour représenter ces catégories de personnel.

Le régime de représentation syndicale prévu à l'article 4 produit des effets non désirés au niveau de certaines catégories d'établissements qui verront augmenter leur nombre d'unités de négociation par rapport à la situation actuelle. Les établissements qui seront particulièrement affectés sont ceux qui exploitent un centre de réadaptation ou un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, où l'on retrouve généralement deux à trois unités de négociation. De plus, dans la plupart de ces établissements, on compte un nombre de salariés peu significatif dans la catégorie du personnel en soins infirmiers.

L'application du modèle prévu à l'article 4, même amélioré par nos propositions, créerait donc dans ces établissements des unités peu viables au niveau de la catégorie du personnel en soins infirmiers, qui pourraient même s'avérer contre-productives au niveau de l'organisation du travail et des services.

Pour toutes ces raisons, il nous apparaît nécessaire de regrouper dans une même catégorie de personnel les infirmières, les infirmières auxiliaires, les techniciens et les professionnels de la santé et des services sociaux qui oeuvrent dans les établissements qui exploitent un centre de réadaptation ou un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.

Une dernière recommandation au sujet des unités d'accréditation concerne les dispositions sur la cession partielle d'activités. Nous sommes d'avis que, pour éviter toute ambiguïté, le projet de loi devrait préciser que cette section ne peut s'appliquer avant que les unités de négociations de l'établissement cessionnaire aient déjà été regroupées conformément aux catégories de personnel mentionnées à l'article 4.

Comme nous l'avons souligné précédemment, les associations d'établissements souscrivent d'emblée aux dispositions du projet de loi ayant pour effet de décentraliser au niveau local la négociation portant sur les matières énumérées à l'article 60 du projet de loi. Il ne fait aucun doute dans notre esprit que le temps est venu de reconnaître aux parties locales la responsabilité de négocier entre elles les matières qui touchent à l'organisation du travail et celles qui régissent leurs rapports quotidiens. Elles possèdent la maturité requise pour échanger sur ces matières, d'autant plus qu'elles ont pu, au cours des dernières décennies, apprivoiser la négociation de la plupart de ces matières dans le cadre des arrangements locaux qu'elles ont conclus.

Certes, la négociation locale portant sur les matières identifiées à l'article 60 du projet de loi amènera des modalités d'organisation du travail qui varieront d'un établissement à un autre. Un tel effet est d'ailleurs souhaitable, car cela permettra de convenir de dispositions mieux adaptées au contexte particulier de chaque établissement. Cela dit, il est faux de prétendre, comme certains syndicats le font, que cette décentralisation amènera des disparités au chapitre de la rémunération, des bénéfices marginaux et des régimes de protection sociale, car ces éléments demeureront négociés au niveau national.

Pour nous assurer le plus possible que la négociation locale produira des fruits escomptés, il est impératif que l'on donne aux parties locales la souplesse dont elles ont besoin pour mener leurs négociations à bon port. Il faut également éviter de leur imposer des délais qui viendront limiter leur action.

Nous proposons donc des modifications en regard des dispositions du projet de loi qui traitent de la durée de la négociation locale et du processus de médiation arbitral proposé par le projet de loi. L'article 36, applicable suite à une intégration d'activités ou à une fusion d'établissements, ainsi que l'article 80, applicable aux établissements qui seront visés par le régime transitoire, obligent les parties locales à s'entendre sur les stipulations de juridiction locale à l'intérieur d'une période de 12 mois. Non seulement ce délai nous apparaît trop court et peu réaliste, mais l'existence même de

délais à ce chapitre nous semble tout à fait inappropriée. Si le législateur reconnaît aux parties locales la capacité de négocier les matières identifiées comme devant faire l'objet de stipulations à l'échelle locale, il doit leur faire confiance en respectant leur autonomie et éviter de leur imposer des délais pour ce faire.

N'oublions pas que la période de négociation locale débutera avec l'accréditation des nouveaux syndicats issus de la réorganisation des unités de négociation prévue par le projet de loi. La constitution de ces nouveaux syndicats nécessitera de leur part de mettre en place des mécanismes pour favoriser la vie syndicale. Il faut également considérer qu'à la suite d'une fusion d'établissements le nouvel établissement aura également besoin de temps pour procéder à la désignation de son équipe de direction, pour définir un modèle d'organisation des soins et des services adapté à sa nouvelle réalité. Il pourrait donc s'avérer difficile de pouvoir conclure une négociation à l'intérieur d'un délai déterminé.

Nous sommes donc d'avis qu'il est essentiel que le projet de loi n'impose pas de délai aux parties qui voudraient prendre le temps nécessaire pour convenir des matières sujettes à la négociation locale. Conséquemment, la procédure de médiation arbitrale ne devrait pas s'appliquer dans un délai déterminé par la loi mais plutôt au moment où l'une ou l'autre partie, après une période de 12 mois suivant la date d'accréditation de la nouvelle association de salariés, en fera la demande. Une telle façon de procéder permet également d'éviter que le processus de négociation soit paralysé par la volonté d'une partie, puisque l'autre partie pourra, au moment qu'elle juge approprié, demander au ministre du Travail de nommer un médiateur-arbitre.

● (12 h 10) ●

Les associations d'établissements souscrivent à l'idée de prévoir dans le projet de loi une procédure de médiation arbitrale pour disposer des différends sur certaines matières que les parties locales ne pourraient régler de manière consensuelle. Il importe cependant de préciser que cet accord repose sur la présence des balises prévues au deuxième alinéa de l'article 43 et qu'il est essentiel qu'elles soient maintenues.

En effet, en raison des obligations qu'ils doivent assumer auprès de la population sur le plan de la qualité des services et de leur accessibilité, les établissements doivent être assurés que la décision du médiateur-arbitre ne viendra pas hypothéquer leur capacité de rencontrer leurs obligations. Il y va du bien-être de la population et de la capacité du réseau de la santé et des services sociaux à respecter les buts et objectifs mentionnés aux articles 1 et 2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Cela étant dit, les associations d'établissements désirent proposer aux membres de la commission des modifications à apporter aux modalités applicables à la procédure de médiation arbitrale afin d'en améliorer l'efficacité. À cet égard, nous recommandons d'introduire plus de flexibilité au niveau des délais mentionnés à l'article 42 afin de donner toutes les chances possibles à la médiation. De plus, nous sommes d'avis que le projet de loi devrait être amendé de manière à prévoir la transmission à l'autre partie de l'offre finale d'une partie ainsi que la tenue d'une rencontre ultime de médiation

sur la base des offres finales présentées par les parties. Enfin, si cette dernière médiation échoue, le projet de loi devrait préciser que le médiateur-arbitre doit tenir une audition en présence des deux parties afin que celles-ci puissent faire des représentations sur les offres finales en regard des critères mentionnés au deuxième alinéa de l'article 43.

L'article 60 du projet de loi, qui modifie la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic en introduisant l'annexe A-1 relative à la liste des matières négociées et agréées à l'échelle locale ou régionale dans le secteur des affaires sociales, nous amène à questionner la pertinence de maintenir les sous-comités patronaux de négociation prévus à cette loi.

En effet, la raison principale justifiant la création de ces sous-comités était de permettre aux parties nationales de discuter de conditions particulières pour des catégories d'établissements distincts afin de tenir compte de la réalité spécifique de chaque milieu et de l'organisation du travail qu'on y trouve. À compter du moment que les parties locales se voient confier la responsabilité de négocier les matières reliées à l'organisation du travail, il n'y a plus donc aucune raison pour maintenir au niveau national des sous-comités patronaux, car les matières qui peuvent faire l'objet de négociations à ce niveau sont davantage d'application universelle.

Le projet de loi prévoit des conditions de travail qui s'appliquent aux salariés pendant la période de négociation locale visant tant les matières qui seront dorénavant négociées à l'échelle locale que celles qui demeurent du ressort des parties nationales. Il prévoit également les stipulations négociées à l'échelle nationale qui s'appliqueront à compter du moment où la négociation locale sera terminée.

Nous souscrivons à l'objectif de s'assurer qu'en tout temps aucune ambiguïté ne puisse subsister en regard des conditions de travail applicables. C'est pourquoi nous sommes d'avis que le projet de loi devrait traiter tant des conditions de travail prévues à la convention collective que de celles découlant des arrangements locaux.

De même, nous désirons souligner que le projet de loi crée une certaine confusion, voire même un vide juridique, quant aux conditions de travail qui sont maintenues pendant la période de négociation locale. Afin d'y remédier, les articles 37 et 81 devraient être modifiés de manière à préciser que la convention collective et les arrangements locaux qui continuent de s'appliquer à l'égard des salariés sont ceux en vigueur le jour précédant la date d'accréditation de la nouvelle association de salariés.

Nous sommes également d'avis, cependant, que le projet de loi devrait donner aux parties locales la souplesse et la possibilité de convenir d'appliquer des conditions de travail intérimaires autres que celles prévues à la loi.

Le projet de loi prévoit que les stipulations locales entrent en vigueur uniquement au moment où il y a entente sur l'ensemble des stipulations négociées à l'échelle locale. Afin de respecter le rythme et la volonté des parties locales, nous sommes d'avis que le projet de loi devrait laisser la possibilité aux parties locales de

convenir de mettre progressivement en vigueur des matières qui ont fait l'objet d'ententes locales, et ce, même si la totalité des matières n'ont pas fait l'objet d'une entente.

Le nouveau régime de négociation a pour effet de permettre que les ententes à intervenir à l'échelle locale et celles à intervenir à l'échelle nationale se réalisent à des échéances différentes. Il n'y aura donc plus à l'avenir ce lien direct entre ces deux niveaux de négociation. Le projet de loi prévoit, à l'article 37, quatrième alinéa, que les ententes à venir à l'échelle nationale ne prendront pas effet, sauf pour les paramètres salariaux, dans les établissements où les ententes locales n'auront pas été convenues.

Ainsi, dans un même établissement, les salariés pourraient se voir appliquer les nouvelles stipulations convenues à l'échelle nationale, alors que d'autres salariés continueront à se voir appliquer les stipulations nationales actuelles. Il pourrait en être de même pour les salariés de deux établissements d'une même région. Nous sommes d'avis qu'une telle distorsion n'est pas justifiée.

Nous proposons donc que les stipulations convenues à l'échelle nationale visant la nouvelle association accréditée s'appliquent aux dates prévues par ces stipulations. Et je passe la parole à M. Lamarche.

**M. Lamarche (Pierre):** Alors, en terminant, M. le Président, très brièvement, le projet de loi n° 30 annonce donc une nouvelle ère dans les relations de travail dans le réseau qui aura certainement pour impact d'améliorer les services à la population et introduit des mesures qui sont requises et attendues depuis plusieurs années. Nous voulons souligner que le réseau de la santé et des services sociaux a un urgent besoin de bâtir son avenir sur des principes porteurs, soit l'interdisciplinarité, la collaboration et l'intérêt supérieur de la clientèle, et nous considérons que le projet de loi n° 30 est un outil important pour y arriver. Nous sommes conscients de l'ampleur du défi à réaliser, mais en même temps confiants de réussir à améliorer la qualité des services aux usagers. Merci.

**Le Président (M. Copeman):** Merci, M. Lamarche, Me Vermette. Alors, pour débiter l'échange avec les parlementaires, M. le ministre de la Santé et des Services sociaux, pour une durée maximale évidemment de 30 minutes.

**M. Couillard:** Merci, M. le Président. Merci, messieurs, pour votre présentation... et également le rappel de votre conclusion qui nous indique clairement que les modifications proposées vont dans le sens de l'intérêt supérieur de la clientèle du réseau, des patients et des usagers des services sociaux.

J'aurais quelques questions à vous poser autour de plusieurs aspects qui ont été effleurés au cours des dernières heures ou des interventions précédentes. Le premier d'entre eux, qui a été mentionné à plusieurs reprises dans les débats, touche une disposition du Code du travail modifiée en novembre 2002 autour de l'article 46, avec lequel vous êtes certainement encore plus familier que je ne le suis. Et on nous a dit qu'il était à toutes fins pratiques inutile de procéder à ce qui est

suggéré dans le projet de loi, car les modifications introduites à l'article 46 suffisaient amplement à régler la situation. Alors, qu'en pensez-vous?

**Le Président (M. Copeman):** M. Lamarche.

**M. Lamarche (Pierre):** Alors, peut-être avant d'offrir quelques exemples concrets, une réponse de nature plus générale. C'est très différent... Ce qu'on voit actuellement est très différent des dispositions qui sont disponibles par l'article 46. Dans le fond, l'article 46 offre des propositions de solution au cas à cas, alors que ce que le projet de loi n° 30 préconise, c'est une solution de nature systémique. Et, évidemment, on peut s'imaginer que, compte tenu du temps écoulé, si on projette dans l'avenir combien de temps ça prendrait pour régler les différents problèmes dans tous les établissements en utilisant les recours prévus à l'article 46, on peut prévoir qu'on en a encore pour plusieurs années avant de voir la fin de ce débat-là.

Il faut aussi voir qu'il y a quand même un fardeau de preuve assez important dans l'article 46: il faut faire la preuve qu'il y a des obstacles insurmontables. Et, évidemment, ça amène, ça, des débats à l'interne qui viennent graduellement miner le climat de travail aussi à l'intérieur des établissements.

Alors, pour nous, c'est deux mesures qui sont très différentes, et on pense que les dispositions de l'article 30 offrent une solution de nature systémique qui va être beaucoup plus efficace que les recours de façon systématique, disons, à l'article 46. Je vais demander à M. Rinfret d'apporter des compléments d'information là-dessus.

• (12 h 20) •

**M. Rinfret (Normand):** Je pense que l'élément qui est soulevé à propos du climat de travail en est un extrêmement important. Si on regarde la situation d'avoir, de façon locale, à soulever avec notre environnement local des choses qui ne sont pas agréées au niveau national, c'est vraiment de se mettre en conflit direct avec notre environnement local, et non seulement c'est de se mettre en conflit direct avec notre environnement local, mais ce n'est pas quelque chose qu'on peut faire avec un groupe restreint de syndicats en disant qu'on ne touchera pas aux autres. Il faut toucher l'ensemble, et là, en voulant toucher l'ensemble, on perturbe le climat de travail, on se met dans une situation où, même si on va avec un recours qui est peut-être permis légalement, ça va créer énormément de difficultés à pouvoir rester en bonne relation avec nos entités syndicales.

**M. Lamarche (Pierre):** Un complément de la part de M. Perras.

**M. Perras (Denis):** Oui, je voudrais aussi souligner que l'article 46 ne réglera pas les situations, ne peut pas régler les situations actuelles. On sait, depuis le début des années quatre-vingt-dix, qu'il y a eu plusieurs fusions, plusieurs regroupements. Lors de l'entrée en vigueur de la loi n° 120, il y a beaucoup de centres d'hébergement et de soins de longue durée qui ont été fusionnés ou... davantage fusionnés. Il y a eu aussi la création de centres de santé au cours de la dernière

décennie et, ces établissements-là, donc, ça fait plusieurs années qu'ils vivent avec ces difficultés-là, et, normalement, l'article 46, qui est entré en vigueur seulement l'année dernière, ne peut pas s'appliquer à toutes ces situations-là antérieures. Alors, il y a un problème pour ces établissements-là. Et ils sont assez nombreux comme tels. Il y a les centres hospitaliers, évidemment, aussi, qui ont été fusionnés, là, à Montréal, qui sont aussi visés par ces difficultés-là.

Et l'autre question. Évidemment, l'article 46, c'est que, à chaque fois qu'il va y avoir une réorganisation administrative dans le réseau pour un établissement ou deux établissements donnés, il faut toujours y aller. Alors, s'il y en a plusieurs en même temps, il y a toute la question aussi de la disponibilité, là, de la Commission. Parce que, là, quand on arrive là-dedans, on rentre dans des débats, et ça peut prendre un certain temps. L'exemple, je pense, du Centre jeunesse de Montréal l'illustre tout à fait. Ça a pris plusieurs années à régler ce litige-là. Et finalement l'article 46, tel qu'il a été réécrit l'année dernière, on peut dire qu'il reprenait un peu la jurisprudence qui s'était dégagée jusqu'à ce moment-là, et cette jurisprudence-là n'avait pas encore permis à nos établissements de régler leurs difficultés.

**M. Lamarche (Pierre):** M. le Président, est-ce que... je pense que ça vaudrait peut-être la peine d'entendre aussi M. Duplantie parler un petit peu de l'expérience du Centre jeunesse de Montréal, qui est assez illustrative.

**Le Président (M. Copeman):** Allez-y, M. Duplantie.

**M. Duplantie (Jean-Pierre):** Bonjour. Oui, la situation, comme vous le savez, c'est huit années de négociations, au Centre jeunesse de Montréal, pour en arriver à des décisions qui ont fini par faire l'objet d'arbitrage et d'interventions de commissaires du travail. À travers ces huit années là...

Et là j'aimerais peut-être d'entrée de jeu d'abord vous parler un peu du contexte dans lequel... et peut-être un mot sur la mission et les besoins de nos jeunes. On est dans un contexte de jeunes en protection de la jeunesse, de jeunes qui ont vécu des choses très difficiles en termes de négligence, de mauvais traitements. On est dans un contexte de jeunes pour lesquels la recherche nous a démontré l'importance de l'intensité de l'intervention dès le point de départ. On est dans un contexte de jeunes qui ont besoin d'une continuité au niveau de la relation avec leurs intervenants, et c'est une continuité qui dépasse quelques jours, qui dépasse très souvent quelques mois et qui se fait sur parfois quelques années.

Comment peut-on travailler avec ces jeunes-là, les supporter, les aider, travailler avec leur famille, quand on se retrouve dans des négociations continues à partir d'un cadre qui faisait qu'on avait, comme on vous l'a mentionné tantôt, une trentaine d'accréditations, qu'on est pris à se poser la question sur l'équité?

Je vous donne un exemple très concret — l'équité entre les travailleurs: une entente à intervenir sur des horaires de travail. Dans certaines accréditations, on a des horaires de travail à quatre jours-semaine, à quatre... je m'excuse, une fin de semaine à toutes les quatre

semaines où on doit travailler; dans une autre, c'est une fin de semaine sur trois où on doit prendre congé... je m'excuse, là, là... l'autre, c'est une fin de semaine sur deux. Quand arrive le temps, même entre les travailleurs, de s'entendre sur des questions comme celle-là: travailler une fin de semaine sur quatre, travailler une fin de semaine sur trois ou travailler une fin de semaine sur deux, vous voyez le débat qui s'enclenche? Vous voyez le débat, en même temps, pour les jeunes qui ont besoin que le même intervenant soit en présence de façon continue?

Et là on est dans une situation d'être tenté d'en arriver à des ententes et on met un temps énorme, des énergies qui détériorent le climat de travail, qui font que ça devient très difficile. Même nos intervenants sont pris entre les intérêts des jeunes et leurs intérêts propres, et c'est à ces mêmes intervenants là qu'on demande de développer une intensité dans leur intervention. Alors, on s'est retrouvé dans une situation d'ailleurs où c'est un dossier qui n'est même pas encore réglé au Centre jeunesse de Montréal.

Le prix qui est payé de ça présentement, c'est une décision de la direction d'imposer ce qu'il y a dans la convention collective: une fin de semaine sur deux. Mais le milieu syndical a donc convenu, dans un tel contexte, qu'on appliquait la convention collective et qu'il n'y avait pas d'entente pour avoir même des rencontres d'équipe qui permettent d'examiner comment on aide nos jeunes, de se donner des projets au sein des équipes.

Alors, on est dans une situation très difficile qui découle de toute la fusion, qui découle de toutes les difficultés qu'on a pu avoir à faire en sorte que, même sur le plan syndical, les gens puissent s'entendre sur une proposition à nous faire. Et aujourd'hui on est tenus par une convention collective négociée au niveau provincial et autour desquelles on ne veut pas d'entente, parce que ce qu'on voudrait essentiellement pour l'ensemble des travailleurs, c'est de meilleures conditions évidemment, travailler une fin de semaine sur trois, entre autres, mais là sans déroger à la convention collective négociée sur le plan provincial.

Alors, voilà une illustration du type de difficulté. Et qui paie la note pendant ce temps-là? On est au niveau des jeunes. Les coûts de ça... Il y a deux ans, quand, moi, je suis arrivé, pour ne pas parler du passé, les négociations en cours nous coûtaient 600 000 \$ par année. On est un établissement en situation déficitaire, où on a fait l'objet d'ententes sur la situation financière, et on paie des sommes importantes pour de la négociation. Alors, ce sont des coûts sur le plan évidemment du budget de l'établissement; ce sont des coûts évidemment sur le plan des énergies humaines; ce sont des coûts évidemment sur le plan du climat de travail; ce sont des coûts évidemment pour nos jeunes.

**M. Couillard:** Merci, M. le Président. M. Duplantie, merci. Ça nous rappelle... L'impact direct de la situation actuelle, comme je l'ai dit il y a quelque temps, n'est pas la responsabilité unique du mouvement syndical; cette situation qu'on vit actuellement, c'est le fait de n'avoir pas prévu, lors des regroupements d'établissements, de s'occuper de ce problème-là à ce moment-là qui nous place dans des situations difficiles,

avec des impacts directs sur les patients, les usagers de services sociaux. Et on vient d'en avoir un vibrant témoignage.

Il y a un autre aspect qui a été soulevé, c'est l'aspect de la précarité, puis ça, ça nous touche tous, parce que c'est quelque chose qui sonne une corde sensible pour chacun d'entre nous, parce que ça dégage une impression d'insécurité pour les travailleurs. Alors, je vais vous donner deux cas fictifs, qui ne sont pas des cas fictifs, parce que vous les vivez tous au jour le jour dans vos établissements, et voir comment est-ce qu'on peut s'adapter à ces situations-là, si le projet de loi n° 30 accentue cette précarité-là, au contraire, s'il la corrige ou si, en troisième lieu, les modifications que vous suggérez tantôt iraient encore plus dans le sens de la correction de cette précarité.

Prenons d'abord le cas d'une infirmière dans un établissement à trois sites, ou même à cinq sites, comme je présume, qui est donc souvent installée, entre guillemets, sur trois, quatre, cinq listes de rappel différentes, donc se promène avec sa pagette, là, au cas qu'arrive un appel d'une place, d'une place ou de l'autre. Ça, c'est une... Et qui accumule de l'ancienneté sur chacune, bien sûr, de ces listes de rappel, dans chacun des sites de l'établissement concerné. Cas n° 1.

Cas n° 2, qui est également ce qui nous a été soumis, c'est le cas du préposé aux bénéficiaires, par exemple, qui, pour compléter sa semaine de travail, accomplit des heures de travail dans un autre corps d'emploi, comme, je ne sais pas, moi, préposé à l'entretien ménager ou autre, qui actuellement sont dans des corps d'emploi différents, comme vous l'avez noté, dans la version actuelle du projet de loi n° 30.

● (12 h 30) ●

Alors, en allant dans ces deux exemples-là, qui, à mon avis, sont des exemples fréquents, là, dans notre réseau, comment est-ce qu'on corrige ça avec le projet de loi n° 30, comment est-ce qu'on peut encore plus le corriger puis finalement aider plus de gens à avoir des postes permanents actuellement que les nombreux travailleurs précaires qui sont dans le réseau de la santé?

**M. Lamarche (Pierre):** D'abord, notre interprétation à nous, c'est que le projet de loi n° 30 réduit la précarité parce qu'il va créer plus d'occasions d'emploi dans un même ensemble d'employés, et, en fait aussi, il n'y a rien qui empêche un même employé d'être inscrit sur la liste de rappel de plusieurs unités. Et on va vous donner quelques exemples à cet effet-là.

**M. Rinfret (Normand):** Je pense que la question que vous soulevez est très, très appropriée, dans le contexte où est-ce que je crois que le projet de loi n° 30 va réduire la précarité. Les exemples que vous avez ici mentionnés le démontrent, et je vais vous expliquer, à ma connaissance, pourquoi. C'est que, je veux dire, c'est très vrai et très juste qu'on a des environnements — si je prends les salles d'urgence ou si je prends les salles d'opération — où on est en pénurie de main-d'oeuvre. Il faut réaliser d'abord que la pénurie de main-d'oeuvre, elle force les employeurs et les syndicats à tenter d'éliminer la précarité, parce que, je veux dire, ce qu'on veut, c'est d'être capables de retenir

nos gens et donc leur offrir des postes à temps complet. Maintenant, quand on se retrouve avec des unités d'accréditation qui sont par site, alors, parce qu'elles sont par site, il n'y a qu'une liste de disponibilité sur chacun des sites.

Alors, si je reviens à l'exemple d'une infirmière qui travaille à l'urgence, elle va se retrouver, à l'urgence de l'Hôpital Royal Victoria, à être sur la liste de disponibilité. Et là, si elle veut compléter son temps de travail parce qu'elle trouve qu'elle a besoin et qu'elle voudrait augmenter, donc réduire sa propre précarité à elle, elle va aller s'inscrire sur une liste de disponibilité à l'Hôpital Montréal général. Puis, si elle veut le faire encore plus, elle va aller s'inscrire sur la liste de disponibilité de l'Hôpital neurologique de Montréal, qui sont deux établissements côte-à-côte avec le Royal Victoria. Alors, cette personne-là, elle se trouve à être inscrit sur trois listes de disponibilité et n'a pas accès à un poste à temps complet qu'on pourrait — si on voulait vraiment... si on en avait les moyens, parce qu'on n'aurait pas cette multiplicité d'unités d'accréditation là — on pourrait lui donner en créant un seul poste qui pourrait lui permettre, avec un horaire... Puis là, je veux dire, il faut faire très attention: l'intention des employeurs, ce n'est pas de prendre les gens et de les amener à partir le matin à un établissement, à aller travailler le midi à un autre puis, le soir, à un autre; l'intention, c'est vraiment de faire très attention à notre main-d'oeuvre, dans ce contexte-là. Mais, pour elle comme pour nous, il y aurait peut-être une opportunité qui permettrait de faire en sorte qu'elle aurait accès à un poste à temps complet.

C'est la même situation quand on regarde au niveau des préposés aux bénéficiaires. Bien souvent, les préposés aux bénéficiaires sont dans un environnement où ils vont travailler, par exemple, sur la liste de rappel d'un autre groupe syndical. Ils vont soit travailler, sur la liste de rappel, dans un environnement au niveau des cliniques pour être capables de faire un petit peu de travail clérical. Maintenant, compte tenu que les unités de négociation sont dans un environnement séparé, c'est un peu impossible. Je vais vous donner un exemple, M. le ministre. On a, à l'Hôpital neurologique de Montréal, un groupe syndical pour les préposés à l'entretien ménager de jour et on a un groupe syndical pour les préposés à l'entretien ménager de soir et de nuit.

**M. Lamarche (Pierre):** ...de réponse de la part de M. Perras.

**Le Président (M. Copeman):** M. Perras.

**M. Perras (Denis):** Oui. Bonjour. C'est sûr que la proposition qu'on fait dans notre mémoire, de regrouper le personnel paratechnique avec le personnel des services auxiliaires, va atténuer considérablement ce danger de précarité, parce qu'il arrive fréquemment dans des établissements que le personnel paratechnique travaille également dans les emplois de services auxiliaires. Alors, c'est sûr que... Hier, j'écoutais les discussions de la commission, les travaux de la commission, et, entre autres, la CSN soulignait que la stratification du projet de loi pouvait amener la constitution de deux listes de rappel distinctes pour les gens qui voudraient travailler et dans le groupe des paratechniques et dans le

groupe des services auxiliaires, comme ça s'observe actuellement. Bien, ce que nous pouvons dire à ça, c'est que la proposition que nous faisons dans notre mémoire vient régler cette préoccupation-là, parce qu'ils ne constitueront qu'un seul groupe, les paratechniques et les services auxiliaires, de sorte que le danger de multiplication de listes de rappel ou encore d'ancienneté ne s'appliquera pas dans la plupart des cas.

**M. Couillard:** Finalement, si je résume, est-ce qu'il est juste de dire que, avec ce projet de loi bonifié potentiellement selon vos suggestions, il y a plus de travailleurs du réseau de la santé et des services sociaux qui vont pouvoir se voir offrir des postes réels?

**M. Lamarche (Pierre):** C'est effectivement notre appréciation, et en plus, aussi, peut-être qu'il vaut la peine de rajouter qu'il faut faire attention de ne pas faire l'adéquation entre temps partiel et précarité, hein, parce que, dans les postes à temps partiel, il y a des gens qui détiennent des postes à temps partiel régulier. Donc, c'est un choix qu'ils ont fait, de prendre des postes à temps partiel. Et, même dans les temps partiels occasionnels, les gens qu'on dit sur les listes de rappel, il y en a plusieurs qui souhaitent demeurer sur les listes de rappel parce que ça convient à leur propre organisation de vie. Alors, on ne peut pas faire la relation de cause à effet ou une équation entre temps partiel et précarité.

**M. Couillard:** M. le Président, dans ma première question — je vais corriger un oubli fondamental — j'ai oublié de souligner l'anniversaire de naissance de mon voisin de gauche, M. Blondin, membre du cabinet, à qui nous souhaitons tous longue vie et meilleure santé.

J'aimerais aborder maintenant le sujet de la négociation locale, parce que, évidemment, on parle beaucoup des strates, on parle beaucoup des nombres d'unités, c'est ce qui attire l'attention, mais, pour moi, pour l'avenir du réseau de la santé et des services sociaux, la disposition sur la négociation locale est d'importance au moins aussi grande sinon même plus grande, en termes de souplesse, en termes d'adaptation du réseau aux besoins de la clientèle.

Si je vous demandais d'abord de nous décrire la situation actuelle, avec les dispositions qui existent, y compris, si vous le pouvez, des coûts qu'elle engendre, cette situation actuelle, et par la suite on va passer aux points plus précis que vous avez soulevés dans votre présentation.

**M. Lamarche (Pierre):** Alors, M. Perras.

**M. Perras (Denis):** Bien, écoutez, le régime qu'on a au Québec depuis plusieurs années, c'est un régime très centralisé où toutes les matières qui touchent la convention collective sont négociées au niveau national: les vestiaires, les tableaux d'affichage, la question... ces simples questions là, même, sont négociées au niveau national, mais, encore plus fondamentalement, toutes les questions reliées à l'organisation du travail. Et on sait très bien que, d'un établissement à un autre, il y a une organisation qui peut être différente. Un établissement en Gaspésie ne vit pas la même organisation que l'établissement à Montréal, et, par contre, on arrive au

niveau national, on essaie, là, de se triturer les méninges pour essayer de convenir de clauses qui vont être d'application universelle, et, la plupart du temps, on manque notre coup comme tel. Et même, des fois, dans toute étape de préparation de la négo, vous savez, il y a des arbitrages qui se font à l'intérieur du club patronal, et je doute... c'est-à-dire, je suis sûr qu'il s'en fait autant du côté syndical, et les syndicats ne peuvent pas arriver non plus avec une liste d'épicerie de tous et chacun des établissements, au niveau des salariés qu'ils représentent. De la même façon au niveau patronal: on ne peut pas arriver avec une liste d'épicerie pour combler, là, les attentes de tous et chacun des établissements. Ce serait la tour de Babel.

Alors, ce qui arrive, c'est que dès le départ il se fait des arbitrages au niveau des deux parties, ce qui fait en sorte que les préoccupations locales, des fois, que ce soient des préoccupations véhiculées par les salariés ou des préoccupations véhiculées par les établissements, peuvent être occultées dans ce processus national là. Et c'est bien sûr qu'il y a — on dit «en deuxième round», là — il y a la question des arrangements locaux, mais le problème avec les arrangements locaux, c'est que les parties... si une partie est contente, là, de ce qu'elle a eu au niveau national, elle campe sur cette position-là — je pense que tantôt M. Duplantie l'a illustré — elle se campe sur cette position-là, puis tu n'es pas capable d'avancer, comme tel, au niveau de la négociation, et ça devient de plus en plus difficile, là, de convenir, vraiment dans un processus dynamique de négociation locale, de matières qui s'adaptent bien à l'organisation du travail et des services.

**M. Lamarche (Pierre):** Un complément de la part de M. Rinfret.

**M. Rinfret (Normand):** Vous avez posé la question en rapport avec les coûts. Je dois mentionner que, dans un environnement comme le CUSM, nous avons en ce moment 30 personnes, équivalents temps complet, libérées pour activités syndicales. Le coût annuel est de 1 million de dollars à peu près.

● (12 h 40) ●

Si je regarde ce que le projet de loi n° 30 propose, c'est-à-dire de pouvoir permettre à ce qu'on ait un environnement où on va pouvoir négocier avec cinq représentations qui sont vraiment représentantes d'un ensemble de catégories d'emploi, je vais vous dire franchement: Ça va m'éviter de me répéter six fois avec six groupes qui représentent six unités d'accréditation pour le personnel clérical. Et j'espère que, de l'autre côté, ça va permettre aussi la même chose. Et donc, localement, je vais pouvoir négocier avec un groupe qui représente tous les employés cléricaux, ne pas avoir à me répéter et donc ne pas encourir autant de libérations syndicales, pour les raisons qui étaient reliées avec le fait que je devais me répéter.

Alors, pour moi, c'est évident que, quand on regarde le changement, la transformation, il est à prévoir que, sur un court terme, on va avoir, à mon estimé, à peu près les mêmes coûts. À moyen et à long terme, je pense qu'on va pouvoir être en mesure de peut-être rediriger des argents pour mieux prendre soin de nos patients. Du moins je l'espère!

**M. Couillard:** Donc, des sommes qui actuellement sont, entre guillemets, attribuées à l'organisation du travail qui pourraient être redirigées vers les services directs à la population. C'est ce que vous...

**M. Rinfret (Normand):** Définitivement. Je veux dire, c'est la priorité, de donner des services directs à la population, et je dois dire que, dans l'environnement où on se trouve présentement, la duplication des unités d'accréditation qui parlent pour le même genre de personnel... Puis, notre difficulté, c'est que, très souvent, les présidents de syndicats locaux, même s'ils représentent le même genre de catégories de personnel, ne s'entendent pas entre eux autres pour nous donner une position commune de ce qui devrait être la problématique. Alors, si avait un seul groupe et puis qu'on pouvait parler avec un seul groupe, à mon avis, ça coûterait moins cher et, si ça coûtait moins cher, on pourrait mettre l'argent à pouvoir favoriser plus de services à la clientèle, ce qui est vraiment notre mission.

**M. Couillard:** Toujours sur le plan de la négociation locale, on a entendu certains groupes syndicaux — on me disait que vous aviez suivi les débats hier, vous avez probablement entendu ça, puis je voulais vérifier avec vous votre idée là-dessus — certains groupes syndicaux nous ont dit que, étant donné les critères qui sont inscrits à la législation, sur le balisage ou la façon dont le médiateur-arbitre a à apprécier les propositions, notamment le coût et l'organisation des services, cela inverse le rapport de force ou l'annule et donne un avantage indu à l'employeur. Est-ce que vous avez l'impression que ça va défavoriser le côté syndical, cette disposition, dans la négociation locale?

**M. Lamarche (Pierre):** Bien, je pense qu'en ce qui concerne... Si je me souviens bien, enfin, il y a deux balises principales: l'amélioration des services à la clientèle et puis les dépassements budgétaires, qui seront deux balises principales. On ne voit pas comment ces balises-là pourraient ne pas être des balises importantes considérées. Maintenant, est-ce qu'il y en aura d'autres? Je ne le sais pas, mais c'est évident que ces deux balises-là sont fondamentales dans le processus, elles ne peuvent pas être évitées.

**M. Rinfret (Normand):** Et je crois que je pourrais rajouter à ça que, en fait, une chose qui est très intéressante au niveau de la négociation locale, c'est que ça va permettre à l'environnement local d'être beaucoup plus créatif au niveau de l'organisation du travail, parce que les gens, au niveau local, ils sont en possession des moyens, mais très souvent ils sont pris par les contraintes qui sont négociées au niveau provincial, pour être capables d'adopter une créativité.

Je vais vous donner un exemple très simple de ça. On a eu dans un environnement, un milieu de travail qui est un plancher, une unité de soins, on a eu avec le syndicat la discussion pour être capables de faire en sorte qu'on avait peut-être trois, quatre intervenants avec un patient qui est en environnement des services de soutien et services auxiliaires. Alors, c'étaient trois personnes différentes, compte tenu que c'étaient trois titres d'emploi différents. On a discuté avec le syndicat

pour peut-être avoir une seule personne avec une tâche enrichie qui pourrait, elle, être en contact seulement une fois avec le patient puis établir un meilleur contact avec la clientèle. Malheureusement, on a été capables de s'entendre avec le syndicat qu'il faudrait peut-être procéder à un environnement où la sélection pour le projet-pilote qu'on voulait mettre de l'avant nous permettrait de faire en sorte qu'on n'aurait pas uniquement le principe d'ancienneté pour choisir les premières personnes qui iraient, dans ce projet-là, de l'avant. Et, comme on n'avait pas juste l'ancienneté, bien, nous, on était en contradiction avec les dispositions des conventions collectives négociées au niveau provincial. Et quand le syndicat, qui voulait aller de pair avec nous, a réalisé qu'au niveau central on lui disait que c'était pour créer un précédent pour l'ensemble de la province, bien, le syndicat a décidé de ne pas signer l'entente. Et là on était dans une difficulté où est-ce qu'on était dans un milieu où ce n'était pas clair, c'était ambigu, puis l'individu aurait pu, lui, s'il avait trouvé qu'il avait été lésé, selon la convention collective, déposer un grief.

**M. Lamarche (Pierre):** Complément par M. Duplantie.

**M. Duplantie (Jean-Pierre):** Oui, tout simplement pour souligner l'importance de la souplesse dans ce contexte-là. Il est évident qu'on a besoin d'une règle du jeu, comme celle du respect du budget. Ce fut... Une des difficultés au Centre jeunesse, c'est, de la part du milieu syndical, de considérer que le budget n'était pas adéquat. Bon, on peut faire de longs débats autour de ça, évidemment, mais l'enjeu pour l'administration était de dire: On va travailler à l'intérieur du budget qui nous a été alloué par le ministère.

Quand on regarde cette dimension-là — et je vous reviens avec le même exemple que tantôt, sur la question des horaires de travail — pour nous, il y a un enjeu de souplesse à l'intérieur de ça, en fonction, par exemple, des secteurs qui peuvent être touchés au sein de l'établissement. On ne peut pas faire la même chose dans nos foyers de groupes qu'on est capables de faire dans nos unités d'hébergement. Alors, si on a la possibilité de négocier sur le plan local, on va pouvoir adapter, par exemple, nos horaires en fonction justement de ces différents milieux où les programmes sont différents, sont adaptés aux besoins des jeunes. Et on a des jeunes qui, évidemment, par exemple dans certains milieux, peuvent plus facilement aller dans leur famille les fins de semaine. Donc, un moins grand besoin, au niveau de l'horaire de travail, d'avoir certains éducateurs qui travaillent en fin de semaine. On est capables de tenir compte de ça. En même temps, on peut avoir besoin que ces professionnels-là puissent suivre le jeune dans le milieu. Alors, qu'on puisse faire ces adaptations-là, compte tenu du contexte, compte tenu du programme dans lequel on est et travailler ces choses-là sur le plan local et non pas être aux prises avec une entente provinciale qui a uniformisé à l'intérieur de l'établissement et nous rend la vie très difficile lorsqu'on veut faire une entente.

**Le Président (M. Copeman):** Rapidement, monsieur.

**M. Couillard:** Une brève question, pour rester dans mon temps, là, puis peut-être une brève réponse de votre part. Le projet de loi n° 30 constitue-t-il un facteur favorisant la sous-traitance?

**M. Lamarche (Pierre):** Absolument pas. On ne voit aucune condition dans le projet de loi n° 30 qui favorise la sous-traitance.

**Le Président (M. Copeman):** Merci. Alors, Mme la députée de... Hochelaga-Maisonneuve et porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé. Je m'excuse, Mme la députée.

**Mme Harel:** Merci, M. le Président. M. le Président, je voudrais souhaiter la bienvenue, de la part de l'opposition officielle, aux directeurs généraux ou aux directeurs de ressources humaines, aux conseillers en ressources humaines des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux qui sont représentés.

Il y a 23 ans maintenant, un peu plus, 24 ans, j'étais l'adjointe de Jean-Bernard Robichaud, qui était à cette époque directeur général du CSSMM, et j'avais été engagée pour qu'on puisse corriger une réalité de l'époque qui était que l'intervention était féminine et la gestion, masculine. Et je me rendais compte que ça n'a pas beaucoup changé et qu'il faudrait encore y travailler. Première remarque.

Alors, d'abord, peut-être corriger une première impression qui est souvent répétée. Elle le fut par le ministre, vous la reprenez dans votre mémoire. C'est à la page 2. Vous dites: «Il convient de rappeler que toutes les grandes réformes venues dans le domaine de l'éducation ou des municipalités ont été accompagnées de modalités spécifiques pour régler les problématiques reliées à la multiplicité des unités de négociation.» C'est vrai, mais pas de la façon dont c'est fait dans le projet de loi n° 30. J'ai fait préparer par la Direction des études documentaires, à la Bibliothèque de l'Assemblée nationale, une analyse des différentes façons d'y arriver, parce qu'on poursuit le même objectif — le vôtre est très louable — celui de favoriser le regroupement d'unités d'accréditation syndicale pas seulement lorsqu'il y a des regroupements, puisque le projet de loi prévoit aussi, par arrêté en conseil, d'établir la liste où il n'y a pas de regroupement et où ça se ferait également. L'objectif est louable. Y a-t-il un seul moyen pour y arriver? C'est ça, la vraie question qui est posée. Et y a-t-il une seule route pour s'y rendre? Alors, ça, c'est la vraie question. Parce qu'il peut y avoir des routes tellement pleines d'em-bûches qu'en cours de route on peut tomber dans le précipice plutôt que d'atteindre l'objectif final. Alors, notamment quand on compare les dispositions introduites dans une réforme qui est celle des municipalités ou encore la réforme des commissions scolaires, contrairement à celle qui est devant nous, on se rend compte que ce n'est pas le législateur, dans une législation, qui au départ a fait l'exercice de découpage syndical. Ça, c'est la première. Donc, monsieur, première constatation.

Je voudrais, M. le Président, vous demander la permission de le déposer. Les copies sont déjà faites, j'ai un peu présumé, mais je crois que vous allez accepter.

## Document déposé

**Le Président (M. Copeman):** Le document est déposé, Mme la députée.

● (12 h 50) ●

**Mme Harel:** Voilà. J'aimerais reprendre. L'objectif que vous poursuivez, je le dis légitime et louable, celui d'une intervention systémique. Alors, d'abord, reprenons des cas concrets. M. Duplantie, avec raison, vous nous avez parlé de la saga des centres jeunesse, n'est-ce pas? Mais j'ai toujours compris, dans ce dossier, que c'était en vertu du Code du travail, avant les modifications qui ont été introduites et qui sont en application depuis septembre 2002, et que même la décision du Commissaire général du travail, M. Doré — ça doit vous rappeler des souvenirs, n'est-ce pas? — a été rendue comme s'il s'agissait d'un appel de la première décision, c'est-à-dire en vertu de la loi d'avant. Moi, ce que j'ai fait vérifier lorsque l'annonce du projet de loi, cet été, a été faite: est-ce qu'il y avait eu, en vertu du nouvel article 46... ça ne règle pas tout, mais, au moins, quand on peut en faire un petit bout, ça fait déjà du progrès, et là, sur le site de la Commission des relations de travail... et puis j'ai pu contacter des personnes et en discuter même avec le président, j'ai pu constater qu'il n'y avait eu aucune requête en vertu du nouvel article 46. Quelle en aura été la jurisprudence? Bien, il faudra l'essayer pour le savoir. Mais ce nouvel article dit ceci: À cette même fin, lorsque plusieurs associations de salariés sont mises en présence, la Commission peut également — quatrième alinéa — fusionner des unités de négociation et, lorsque plusieurs conventions collectives s'appliquent aux salariés du nouvel employeur compris dans une unité de négociation résultant de cette fusion, déterminer la convention collective qui demeure en vigueur et apporter aux dispositions de celle-ci toute modification ou adaptation qu'elle juge nécessaire.

Bon. Donc, un outil nouveau, en fait, pas testé encore par requête d'employeur, bon. Faut-il plus? Sans doute, oui. Sans doute, oui, et notamment pour la situation qui s'est produite avant septembre 2002, avant l'adoption de la loi. Alors, comment y arriver, de quelle manière? Il nous est venu... Dans votre mémoire, à la page 3, d'ailleurs, quand vous mentionnez certaines déclarations, par exemple, avec lesquelles je souscris, notamment des déclarations d'éditorialistes, ou encore vous rapportez l'opinion de Michel Clair... Oui, mais comment le faire? Ça aussi, c'est important.

Et là je voudrais juste vérifier deux, trois choses, M. Duplantie. À la lumière des documents, là, que le ministère a distribués, est-ce que les centres jeunesse de Montréal... Le vôtre, par exemple, compte quatre accréditations?

**M. Duplantie (Jean-Pierre):** C'est bien ça.

**Mme Harel:** C'est bien ça. Donc, avec le projet de loi, vous seriez tenus de monter à cinq accréditations, si tant est qu'il n'est pas modifié.

**M. Duplantie (Jean-Pierre):** Oui.

**Mme Harel:** Bon. Deuxièmement, est-ce que... dans les centres jeunesse, les chiffres que j'ai m'indiquent

que sept sur 15 ont moins de cinq accréditations, donc plus de la moitié ou presque la moitié ont moins de cinq accréditations. Donc, le projet de loi, l'effet non désiré — d'autres l'appellent l'effet pervers — c'est d'augmenter le nombre d'accréditations.

Deuxièmement, moi, M. Rinfret, le Centre universitaire de santé McGill, la question que je vous poserais, c'est: Combien il y a de syndicats qui gèrent plusieurs unités de négociation... d'accréditation, plutôt?

**M. Rinfret (Normand):** 17.

**Mme Harel:** Donc 17 syndicats, et vous avez 98 unités. C'est bien ça? Ce qui signifie, par exemple, que la recommandation qui nous a été faite, notamment hier, mais elle a été reprise par plusieurs... et à chaque fois je pose la question aux dirigeants syndicaux qui viennent présenter leur mémoire: Est-ce que la fusion des unités de négociation détenues par un même syndicat dans un même établissement et l'obligation que les titres d'emploi similaires ne soient représentés que par un syndicat seraient, de votre avis, de nature à beaucoup améliorer la situation?

**M. Lamarche (Pierre):** M. le Président, il y a plusieurs questions. Est-ce que vous voulez qu'on réponde à cette dernière?

**Mme Harel:** Bien, mettons, dans le Code, ça ferait passer de 98, si je comprends bien, à 17.

**M. Lamarche (Pierre):** Donc, c'est... O.K., alors, allons-y.

**Mme Harel:** Vous, vous n'êtes pas de... Attendez, à moins que je me trompe, je pensais que c'était M. Rinfret qui était du Centre universitaire de santé McGill.

**M. Lamarche (Pierre):** Oui, oui.

**Mme Harel:** Et, vous-même, je pense que vous êtes des centres jeunesse.

**M. Lamarche (Pierre):** Voilà.

**Mme Harel:** Qui ont presque tous moins que cinq accréditations.

**M. Lamarche (Pierre):** Oui. C'est que...

**Mme Harel:** Donc, le cas patent, celui qu'on retrouve dans les journaux, si c'est M. Rinfret, j'aimerais bien pouvoir le laisser parler.

**M. Lamarche (Pierre):** Bien sûr.

**Mme Harel:** Parfait.

**M. Rinfret (Normand):** Écoutez, c'est évident que, quand on vit dans un environnement où il y a 98 unités d'accréditation, réduire la complexité de cet environnement-là est quelque chose pour lequel on rêve. Quand on en arrive à parler où est-ce qu'on aurait 17

— parce que, si je comprends bien ce que vous proposez, c'est qu'on pourrait regrouper les unités d'accréditation dans un environnement où il n'y en aurait que seulement 17, car on n'aurait que 17 conventions collectives — moi, je le vois toujours comme dans une problématique que, dans la gestion d'un environnement multisites où il pourrait demeurer certaines parties qui ne seraient pas cohérentes avec la communauté d'intérêts qui serait nécessaire pour être capable d'avoir des bonnes relations de travail avec les gens...

**Mme Harel:** Donnez-moi un exemple.

**M. Rinfret (Normand):** C'est que, dans notre projet, ce que nous proposons, c'est de regrouper avec cinq. Et la raison pour laquelle nous proposons de regrouper avec cinq, c'est qu'il y a une communauté d'intérêts dans les catégories d'emploi qui fait en sorte que, lorsqu'on les regroupe, ils sont plus habiles à pouvoir représenter l'opinion de nos employés. Si nous allions par une méthodologie qui n'est que la représentation syndicale par un contexte de structures, je ne suis pas d'avis que cela permettrait de faire en sorte que l'intérêt commun de plusieurs titres d'emploi pourrait être servi autant chez le syndicat et chez l'employeur.

**Mme Harel:** Alors, M. Rinfret, est-ce que c'est votre avis qui doit décider de cela? En fait, c'est ça, la question. Parce que là il faut bien comprendre que, ça, ça va s'en aller à Genève, là, hein. Parce que les syndicats qui sont venus devant la commission nous ont dit: Ça renie, ça bafoue les conventions internationales, ce découpage syndical où d'autorité on décide quelle est la communauté d'intérêts. Alors, par exemple, hier, les technologistes médicales nous ont fait valoir qu'il n'y a pas de communauté d'intérêts, selon elles, dans l'annexe IV, où elles sont regroupées avec les techniciens en horticulture, les responsables de la matériathèque, et les agentes sociosanitaires, et les animateurs et animatrices de pastorale. Est-ce que vous considérez qu'il y a une communauté d'intérêts avec les technologistes médicales?

**M. Rinfret (Normand):** Je crois qu'on est dans une situation où effectivement, si on est capable d'avoir... Vous savez, ce n'est pas toujours intéressant dans un établissement, comme ce l'est pour les syndicats, comme ce l'est pour la partie patronale, de se retrouver avec du morcellement qui fait en sorte qu'on n'est pas capable d'avoir... Je vais vous donner un exemple. L'exemple le plus facile que je pourrais trouver, c'est que lorsque j'ai l'intention de parler de climat de travail et que je décide d'inviter les environnements syndicaux à participer à un climat de... à un comité de climat de travail, je pense qu'il faut réaliser qu'à un moment donné que d'inviter 17 personnes qui représentent 17 groupes différents, morcelés, tels qu'ils pourraient l'être tout simplement parce qu'on aurait à donner à une structure, je pense que ça serait un petit peu compliqué. Moi, je serais plus apte à favoriser que, pour être capable de bien comprendre la volonté des employés et leur représentation, à ce moment-là, il devrait y avoir un morcellement qui devrait être à un nombre plus petit.

● (13 heures) ●

**Mme Harel:** Voyez, M. Rinfret, les deux mégahôpitaux, n'est-ce pas, plus le CHUQ ici, à Québec, c'est l'exemple ultime. Mais vous reconnaissez que ça passerait de 98 à 17. Parce que je me pose la question du climat de travail. Si le projet de loi, tel que rédigé, est adopté, vous croyez qu'il sera favorable à des négociations, disons, harmonieuses?

**M. Rinfret (Normand):** Je pense que le projet de loi, s'il est approché d'une base systémique... je crois que, en fait, dans mon environnement local, même si c'est un environnement de grand ensemble, le climat de travail va être beaucoup moins perturbé que dans une situation où on aurait pour plusieurs mois sinon des années à discuter de la question des regroupements, tel qu'on le fait en ce moment.

**Mme Harel:** Oui, mais, comme je vous dis, en ce moment, et le projet de loi... il y a aussi d'autres choix. Alors, je voudrais y revenir avec ceux d'entre vous qui avez de beaucoup plus petites unités d'accréditation, hein. Prenons le cas, par exemple, des centres jeunesse ou des centres de réadaptation qui comptent... Il y a quand même entre 130 à 160 établissements qui comptent moins de cinq accréditations et qui vont devoir augmenter le nombre d'accréditations. Je constate que les syndicats généraux, si vous voulez, là — d'autres les appellent de toutes sortes de noms — parfois regroupent 80 %, 85 % et que ces syndicats détiennent souvent plusieurs unités d'accréditation lorsqu'il y a des regroupements, mais que les syndicats professionnels souvent détiennent aussi plusieurs unités d'accréditation lorsqu'il y a un regroupement. Alors, dans les cas... par exemple, prenons le cas d'un centre jeunesse, là, que vous nous décriviez. Quel est le groupe que vous ajoutez... que le projet de loi ajoute aux quatre unités que vous avez déjà?

**M. Duplantie (Jean-Pierre):** Aux quatre unités qu'on a déjà?

**Mme Harel:** Il faut que vous fractionniez lesquelles, là?

**M. Duplantie (Jean-Pierre):** On a, entre autres, le groupe des infirmières. Et, chez nous, ce sont six infirmières, tout simplement.

**Mme Harel:** Elles sont avec quelle...

**M. Duplantie (Jean-Pierre):** Alors, que, nous, on associerait avec nos professionnels. Et là il y a une complémentarité évidemment entre nos infirmières et nos intervenants sociaux, nos éducateurs. Alors, ça s'inscrit très bien dans ce contexte-là.

**Mme Harel:** Donc, il n'est pas utile d'organiser une unité d'accréditation spécifique pour les six infirmières?

**M. Duplantie (Jean-Pierre):** Absolument pas.

**Mme Harel:** D'accord.

**M. Lamarche (Pierre):** C'est d'ailleurs ce qui est proposé dans notre mémoire, Mme Harel.

**Mme Harel:** Voilà. Voilà. C'est aussi ce que plusieurs qui vous ont précédés ont proposé également.

J'aimerais aussi revenir sur votre mémoire, à la page 8. Tantôt, à la question posée: Est-ce que ça va améliorer le sort des employés à temps partiel ou, enfin, sur appel... parce qu'à temps partiel... et vous mentionnez qu'il y a des gens qui apprécient ce travail à temps partiel. Par ailleurs, quand un secteur contient 57 % de ses employés à temps partiel ou sur appel, vraisemblablement, là, il y a des gens qui n'ont pas choisi.

Alors, à la page 8, vous dites ceci: «Il n'est donc pas rare de voir un salarié à temps partiel ou de la liste de rappel occuper différents emplois compris dans les catégories de personnel paratechnique et de personnel des services auxiliaires et de métier afin de maximiser ses occasions de travail. Même en augmentant la taille des établissements, cette situation ne devrait pas changer, car beaucoup de salariés préféreront continuer à travailler dans différents emplois dans une même installation» plutôt que de se déplacer, hein, en définitive.

C'est surtout le cas pour les petits établissements, j'imagine. Parce que, dans les grands, ça peut toujours se régler autrement. Mais, dans les petits établissements, ce que vous dites, c'est que le paratechnique et auxiliaire, il y a beaucoup de gens qui sont à la fois préposés aux malades et qui sont dans les cuisines ou autre chose. C'est ce qu'on doit comprendre?

**Une voix:** Exact.

**M. Duplantie (Jean-Pierre):** Mais j'aimerais peut-être vous mentionner cependant que ça existe aussi chez nos professionnels, et ce, pour des raisons, par exemple, justement d'horaire de travail ou... Et ça apparaît assez contradictoire qu'on en soit à souhaiter d'avoir des postes à une journée et deux journées-semaine, ce qu'on considère nous-mêmes inacceptable. D'abord, c'est très difficile de recruter des gens dans un contexte comme celui-là, vous allez le comprendre. Ce qui n'empêche pas par ailleurs beaucoup de professionnels, compte tenu de la lourdeur de la tâche, de vouloir travailler à trois jours ou à quatre jours-semaine et d'être considérés parmi les gens à temps partiel.

**Mme Harel:** Oui, mais est-ce que c'est la même situation? Est-ce qu'ils veulent aussi occuper des titres d'emploi différents?

**M. Perras (Denis):** Non.

**Mme Harel:** Non, ce n'est pas dans ce sens-là.

**M. Perras (Denis):** Non, ça, c'est plus... Cette réalité-là s'observe davantage au niveau du personnel paratechnique et du personnel des services auxiliaires. C'est d'ailleurs pour ça qu'on fait la proposition, dans notre mémoire, de regrouper ces deux catégories de personnel ensemble, parce qu'on est conscients que, si on les avait dans des catégories distinctes, il y aurait peut-être, là, des problèmes qui s'appliqueraient quant à

l'ancienneté: double ancienneté et double liste de rappel. Et donc, en suggérant de les mettre ensemble, on règle ces préoccupations-là qui ont, entre autres, été manifestées hier par certains syndicats.

**Mme Harel:** On se trouve, à ce moment-là, à tout simplement reconnaître les syndicats généraux qui regroupent ces catégories... ces titres d'emploi.

**M. Perras (Denis):** C'est-à-dire que, dans notre proposition, il y a quand même, là, il y a quatre strates, là, si on veut, là, les infirmières, de toute manière, qui historiquement, dans beaucoup, beaucoup d'établissements, constituent déjà un groupe distinct. Il y a... Dans le fond, ce qui est un peu différent de la situation qui peut être observée dans des établissements, c'est qu'il y a le secteur bureau qui devient un... qu'on maintient, nous, comme étant, là, un groupe particulier, parce qu'on considère, bien, un peu comme... Vous disiez tantôt qu'il y a des techniciens qui ne se trouvent pas de communauté d'intérêts avec d'autres techniciens; bien, la secrétaire, la communauté d'intérêts avec le préposé à l'entretien ménager, elle n'est pas tellement là non plus. Et, à ce moment-là, on considère que c'est des groupes plus viables. Et c'est très rare qu'on voie des gens qui occupent des emplois de bureau aller aux services auxiliaires, là. Je ne vous dis pas qu'il n'y en a pas, à l'exception, dans la province, là, mais ce n'est pas la norme, contrairement à ce qui se passe pour les gens des paratechniques, avec les personnes de services auxiliaires.

**Mme Harel:** Dans les syndicats généraux, c'est-à-dire... certains appellent ça des syndicats industriels, là, mais je ne trouve pas que l'expression est bienvenue pour les établissements, mais enfin c'est l'équivalent. Disons, dans les syndicats généraux, quelle est la proportion du personnel? Par exemple, à McGill, la CUSM, là, quelle est la proportion du personnel dans les syndicats généraux, telle qu'existant présentement?

**M. Rinfret (Normand):** Je ne comprends pas exactement votre question. Peut-être...

**Mme Harel:** Vous avez des syndicats professionnels?

**M. Rinfret (Normand):** Oui.

**Mme Harel:** Puis vous avez des syndicats d'unités générales. Ils regroupent quelle proportion de vos employés?

**M. Rinfret (Normand):** En ce moment, le groupe, si on prend tout l'environnement des employés généraux, je pourrais dire un maximum d'à peu près 2 500, 2 700 employés. Donc, sur 10 000, ça fait 25 % ou 27 %.

**Mme Harel:** Donc, 75 % sont des professionnels? Des syndicats professionnels?

**M. Rinfret (Normand):** Non, il y a d'autres environnements. Il y a l'environnement technique et il y

a tout... Quand on me pose la question au niveau du groupe général, ça n'inclut pas le cléricat.

**Mme Harel:** Vous avez un syndicat distinct pour le cléricat?

**M. Rinfret (Normand):** Écoutez, je vais vous répondre, là, très franchement, je veux dire...

**Mme Harel:** Il en reste 17, syndicats.

**M. Rinfret (Normand):** Si vous me demandez si j'ai un syndicat, avec 98, j'ai toutes les configurations possibles.

**Mme Harel:** Dans vos 17 syndicats, il y en a combien pour des professionnels?

**M. Rinfret (Normand):** Dans mes 17 syndicats... pour les professionnels? La problématique avec les 17 syndicats, je veux dire, c'est qu'il y en a quelques-uns qui seraient pour des groupes professionnels, mais la problématique, c'est que ce seraient des très petits groupes qui, au niveau de l'équilibre de leur représentativité et de leur capacité d'influencer l'organisation, auraient beaucoup plus de difficultés, parce que j'aurais, dans mes 17, des très gros ensembles et des...

**Mme Harel:** Comme quoi, par exemple? Le 2 200 que vous parlez?

**M. Rinfret (Normand):** Bien, le 2 200, ça pourrait être un exemple versus un groupe professionnel qui pourrait être beaucoup plus petit...

**Mme Harel:** C'est le plus gros que vous auriez, le 25 %?

**M. Rinfret (Normand):** ...créé d'un ensemble qui est présentement existant.

**Mme Harel:** Mais la question... Alors donc, 25 %, à peu près, et, pour le reste, ce sont des syndicats... Par exemple, les infirmières doivent regrouper au moins encore le quart, j'imagine, de vos 10 000?

**M. Rinfret (Normand):** Les infirmières regroupent à peu près 3 000 employés.

**Mme Harel:** Donc, un peu plus, même le tiers. Parce que, dans le fond, la question, c'est... Vous dites: Les syndicats professionnels seraient en nombre insuffisant pour pouvoir maintenir des équilibres. Mais est-ce que ce n'est pas, justement, à eux et elles d'en décider? Tu sais, en d'autres termes: Depuis quand est-ce que l'exercice de découpage syndical se fait dans une loi? C'est certain qu'il y a des mécanismes pour le faire dans le cadre de la culture des relations de travail, et on peut certainement dire: Trop d'unités de négociation dans un même syndicat, ça ne permet pas de fonctionner adéquatement. C'est une chose. Mais, décider avec qui chacun va être regroupé, c'est une autre chose. Alors...

● (13 h 10) ●

Donc, on revient à votre mémoire. Vous aviez donc diverses dispositions, là, intéressantes, hein, je vous le dis bien honnêtement, notamment celles contenues aux propositions 1, 2 et 3. On m'indique qu'il reste seulement sept minutes, je sais que j'ai des collègues qui voulaient intervenir. Excusez-moi, M. le Président, je reviendrai, s'il peut rester un peu de temps.

**Le Président (M. Copeman):** Très bien. M. le député de Vachon.

**M. Bouchard (Vachon):** Oui. Bien, d'abord, bonjour aux membres qui nous visitent. J'en connais quelques-uns personnellement, ça me fait plaisir de revoir des figures connues et amicales. Je profite du fait, M. le Président, étant donné la proximité que j'ai eue avec les centres jeunesse, pour souligner combien ces centres-là sont généralement sous-estimés dans leur capacité d'intervention, nécessaire, auprès de la jeunesse en difficulté et je suis heureux de voir que le ministre insiste pour qu'on l'interpelle par le vocable «ministre de la Santé et des Services sociaux», en espérant bien sûr que l'interpellation va jusqu'au fond des programmes.

J'ai entendu tantôt la réponse de M. Lamarche à la question qui lui était posée sur la sous-traitance, et plusieurs personnes qui ont témoigné ici ont souligné ce risque que la configuration de nouvelles unités d'accréditation puisse favoriser la sous-traitance. M. le ministre a parlé une fois de désinformation, lorsque... ou bien l'opposition, via certains groupes, utilise ce terme. Cependant, et je ne mets pas, aucunement, la bonne foi d'aucun des intervenants et de ceux qui viennent témoigner en doute, ni celle de M. le ministre, mais il reste que, à la page 52 du programme du Parti libéral et dans la lettre du premier ministre publiée plus tôt cet automne, il y avait une référence, et ce n'est même pas une allusion, une référence directe à cette idée de favoriser la sous-traitance dans le système de santé et, j'imagine, des services sociaux, puisqu'on a affaire à la même mission.

Alors, c'est en même temps une question et une remarque, mais j'aimerais savoir pourquoi vous êtes aussi convaincus du fait que cette reconfiguration-là ne nous amène pas plus près de la sous-traitance. D'autre part, si cela arrivait, est-ce que cela serait souhaitable et, si cela arrivait, à quelles conditions cela pourrait-il être souhaitable?

**M. Lamarche (Pierre):** Bien, M. Bouchard, nous, on a examiné le projet de loi sous cet angle-là, on ne voit pas quelles sont les configurations juridiques là-dedans qui viennent changer quoi que ce soit aux dispositions sur la sous-traitance. Il faut probablement savoir que les conventions collectives elles-mêmes contiennent des dispositions qui limitent le recours à la sous-traitance et qui sont des dispositions très claires, qui ne sont pas amendées du tout par le cadre du projet de loi n° 30. Alors, dans ces conditions-là, nous, on ne voit pas qu'est-ce qu'il y a dans le projet de loi n° 30 ou qu'est-ce qui changerait au niveau des conventions collectives, des éléments qui sont négociés centralement, qui changerait quoi que ce soit à la configuration juridique. Ce qui fait que, si vous nous posez la question: Est-ce que le cadre juridique qu'on nous

propose aujourd'hui va modifier, va rendre plus facile le recours à la sous-traitance? il n'y a rien dans ce cadre juridique là qui va rendre plus facile le recours à la sous-traitance, dans ce qu'on a devant nous actuellement. Et ça, on est persuadés de ça.

**Mme Harel:** Peut-être simplement rappeler la nécessité d'une lecture croisée à la fois de l'article 30 et de l'article... du projet de loi n° 30 et du projet de loi n° 31. Il faut faire cette lecture croisée. Le n° 31 concerne les modifications au Code du travail, à l'article 45. Alors, en l'absence de lecture croisée, il n'y a pas une vision d'ensemble. Mais, manifestement, il faut prendre connaissance aussi de la lettre publique envoyée par le premier ministre le 14 octobre dernier à tous les Québécoises et Québécois, dans laquelle il annonçait qu'il entendait intensifier la sous-traitance dans le secteur de la santé et des municipalités.

Mais, moi, ma dernière question, c'est sur l'argent. J'ai dit à mes collègues: Laissez-moi un peu de temps pour poser la question sur l'argent. Parce que, ce matin, j'ai interrogé le ministre de la Santé et des Services sociaux, mais c'est le ministre des Finances qui m'a répondu, et, à la question posée: Est-ce que le cadre financier, qui a été des promesses libérales en matière de santé pendant la campagne électorale, qu'il prévoit commencer le 1er avril prochain et qui prévoit injecter 2,2 milliards dans le secteur de la santé, est-ce que ce cadre financier va être respecté? alors là on m'a dit qu'on avait déjà commencé à le dépenser, c'est-à-dire donc que les coûts de système de 2003 allaient compter pour évaluer ça en 2004. Ensuite, on m'a dit que ce serait conditionnel à de nouveaux, nouveaux transferts fédéraux, et non pas ceux seulement qu'on attend, là, puis qui ont déjà été escomptés et dépensés dans le budget de cette année. Alors, on m'a fait, finalement, des réponses très conditionnelles.

Mais je me suis rappelée, cet été, lors des crédits, que le ministre de la Santé nous a dit, quand je lui disais: Faites attention, ça a l'air d'être une réforme comme en Alberta... avec les résultats qu'ils ont, ce n'est pas très probant. Mais il m'a répondu: Ça va être différent parce qu'on va mettre plus d'argent. Une réforme pas d'argent, bon, on voit bien ce que ça a donné dans le passé. Alors, il faut qu'il y ait un relèvement du niveau des investissements, n'est-ce pas? Sans ça, ça ne marchera pas, sa propre réforme. Alors, y aura-t-il relèvement du niveau d'investissement? Je peux vous dire, vraiment, juste à lire les galées de la période de questions de ce matin, là, qu'on va avoir de la misère, au Québec, à avoir les coûts de système complets l'an prochain. Alors, je ne sais pas quel impact ça peut avoir aussi sur le climat des négociations locales.

**Le Président (M. Copeman):** Ça va?

**M. Lamarche (Pierre):** Oui, ça va.

**Le Président (M. Copeman):** Très bien. Alors, malheureusement, ça met fin à l'échange avec nos invités. Je rappelle aux parlementaires que nous recommençons nos travaux à 15 heures et je souhaite qu'on soit particulièrement à l'heure, parce qu'on a un long après-midi de cinq groupes d'affiliée.

Et j'ajourne les... Je suspends les travaux de la commission jusqu'à 15 heures.

*(Suspension de la séance à 13 h 18)*

*(Reprise à 15 h 5)*

**Le Président (M. Copeman):** À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre! Alors, la commission des affaires sociales reprend ses travaux. Je vous rappelle de bien vouloir, s'il vous plaît, fermer vos téléphones cellulaires ou à tout le moins assurer qu'il n'y a pas de sonnerie pendant les travaux de la commission.

Sans plus tarder... Nous avons un horaire, cet après-midi, très chargé, cinq groupes d'affiliée. Alors, sans plus tarder, Mme Skene, c'est la deuxième fois en deux jours, trois jours?

**Mme Skene (Jennie):** Mardi soir.

**Le Président (M. Copeman):** Mardi. En tout cas...

**Mme Skene (Jennie):** Deux jours et demi.

**Le Président (M. Copeman):** Oui. Bienvenue, bienvenue à la commission des affaires sociales. Vous avez un temps... une durée maximale de 15 minutes pour votre présentation, un échange avec les parlementaires de 15 minutes de chaque côté de la table. Je vous prie de présenter les gens qui vous accompagnent, les personnes qui vous accompagnent, et de débiter immédiatement votre présentation.

#### Fédération des infirmières et infirmiers du Québec (FIIQ)

**Mme Skene (Jennie):** Alors, bonjour. Nous sommes heureuses de pouvoir prendre la parole aujourd'hui, même si on n'est pas heureuses des projets qui sont sur la table. Je pense que ce qui est important, c'est de pouvoir vous dire ce qu'on en pense.

Alors, d'entrée de jeu, je vous présente les personnes qui sont avec moi: à mon extrême droite, Michèle Boisclair, qui est vice-présidente à la Fédération, qui est responsable du service d'organisation syndicale notamment — donc, les accréditations, c'est son «bag»; Jacques Dupuis, qui est conseiller au service d'organisation syndicale, qui a travaillé sur le mémoire; à l'extrême gauche, Lina Bonamie, qui est vice-présidente de la Fédération, responsable de la négociation collective; et, près de moi, Richard Beaulé, qui est notre porte-parole à la négo — c'est sa troisième négo, si elle débute un jour, qu'il aura à faire pour la Fédération.

Alors, on va y aller immédiatement dans le vif du succès, je vais essayer d'aller au principal. Alors, d'entrée de jeu, ce qu'on vous dit, c'est que le projet de loi n° 30, pour nous, c'est une atteinte à la liberté d'association et un déséquilibre dans les rapports collectifs de travail. Le projet de loi n° 30, le projet de loi n° 31 soulèvent de vives inquiétudes chez les syndicats affiliés à la Fédération. La décision unilatérale de la composition des unités de négociation dans le

secteur de la santé, décidée par le gouvernement, risque de faire disparaître des associations reconnues depuis de nombreuses années.

On pense trop souvent que, parce que la FIIQ regroupe presque l'ensemble des infirmières du Québec, ça n'affectera pas ce syndicat. Les accréditations sont détenues par nos syndicats, et certains de ces syndicats-là ont fait des choix historiques d'être dans des syndicats régionaux ou à sections pour se donner une force régionale. J'en mentionne un, le Syndicat des infirmières et infirmiers du Nord-Est du Québec — Chicoutimi, Saguenay—Lac-Saint-Jean donc et Côte-Nord — qui ont toujours été extrêmement impliqués dans leur région, dans tous les dossiers qui touchaient leur région. Ils ont fait un choix régional. Pour d'autres de nos syndicats, c'est un choix d'établissement. On a décidé de se créer un syndicat dans notre établissement pour améliorer les services à nos membres. Donc, non seulement ces syndicats-là, pour certains, seront affectés grandement, mais certains risquent de disparaître par le modèle qui est choisi par le gouvernement.

C'est vrai que nous sommes en désaccord avec les fusions forcées d'accréditations. Nous l'étions en 2001, nous le sommes encore aujourd'hui, et nous vous rappelons que la multitude d'accréditations que le réseau vit est due aux reconfigurations qui ont été imposées par le gouvernement précédent — et dans certains cas je pense que ça remonte à beaucoup plus loin de ça.

FIIQ a toujours collaboré à la cohabitation pacifique des unités qu'elle représente et a facilité par des négociations d'ententes les fusions des accréditations si les infirmières étaient d'accord. Parce que les personnes qui fondamentalement au départ sont en désaccord avec les fusions d'accréditations, ce sont les infirmières, et le principal motif, c'est celui de l'ancienneté. À chacune des négociations revient en débat la possibilité d'avoir une ancienneté provinciale — on va plus loin que l'ancienneté d'établissement, on parle d'une ancienneté provinciale entre les infirmières — et de tout temps elles ont dit non à cela, comme elles disent non aux fusions d'accréditations, pour ne pas perdre certains droits qu'elles ont qui sont attachés à l'ancienneté — je parle, entre autres, de l'accessibilité à certains postes, des procédures de mise à pied, qui vont par ancienneté, de l'octroi des remplacements d'absence, des mouvements de main-d'oeuvre.

• (15 h 10) •

Nos employeurs vous ont sans doute parlé d'une plus grande mobilité qui était souhaitable dans le réseau de la santé. Mais, plus de mobilité, dans certaines situations, ça peut vouloir dire une augmentation de la pénurie. Et j'ai bien vu, mardi, M. le ministre, que, quand je vous parlais de l'ancienneté qui risquait, quand elle serait fusionnée, de dégarir les CHSLD de leurs infirmières, qu'il n'y avait peut-être pas eu de compréhension à ça. Je vais essayer d'être plus claire.

À partir du moment où les listes d'ancienneté interétablissements actuelles deviennent un seul établissement, donc une seule liste d'ancienneté, il y a des réseaux qui sont favorisés par rapport à d'autres. Le réseau des CLSC reconnaît d'entrée de jeu la formation des infirmières au baccalauréat. Elles sont toutes payées si elles ont un bac. Le réseau des CH — prenons l'exemple de la grande région de Montréal — les a toutes

reconnues, parce que la pénurie était tellement grande, c'était un moyen de retenir les infirmières dans leurs rangs. Le réseau des CHSLD n'a jamais pu le faire ou n'a jamais voulu le faire, et bien sûr qu'avec la masse salariale qu'ils ont et le budget qu'ils ont, c'était plus difficile, plus périlleux pour eux de faire ce passage-là.

Fusionnez demain les listes d'ancienneté de ces trois catégories d'établissements là et vous allez vider les CHSLD des infirmières... d'une grande partie des infirmières qui ont un baccalauréat, parce qu'elles pourront continuer de travailler dans un réseau qu'elles aiment, mais qu'en plus elles pourront gagner, au maximum de l'échelle, 12 000 \$ de plus. C'est basement matérialiste, mais ça fait partie de la vraie vie. Et ça risque aussi d'avoir une influence extrêmement grande pour les infirmières de soir et de nuit qui, en ayant un bassin plus large possible d'ouverture de postes, quitteront, comme aujourd'hui d'ailleurs, les postes de soir et de nuit qu'on a énormément de difficultés à combler dans beaucoup de milieux de travail.

Les changements structurels, nous en avons vécus à la tonne dans le réseau de la santé, et c'est très clair que ça a causé de l'insécurité et de l'incertitude. Ça a entraîné une détérioration du climat de travail; ça a augmenté l'insatisfaction au travail; ça a augmenté la démobilisation; ça a augmenté les absences maladie. Il faut lire les études, la recherche de Bourbonnais et associés, à l'Université Laval, sur l'état de santé psychologique des infirmières, la charge de stress, pour comprendre comment encore des bouleversements vont accentuer le phénomène de pénurie, parce que des infirmières seront malades, alors qu'on essaie par tous les moyens possibles avec nos employeurs de rétablir une situation. Ça va causer une pénurie, parce qu'on essaie — c'est un de nos projets pour la prochaine négociation — de faire en sorte que des gens acceptent de demeurer plus longtemps en emploi plutôt que de partir à la retraite alors qu'elles ont la possibilité de le faire quand elles ont atteint les critères. Nous sommes profondément convaincues que ces mesures risquent d'augmenter les départs précipités à la retraite ou d'abandon, carrément, du réseau de la santé.

On veut ajouter à ça les règles qui nous apparaissent inappropriées. Les groupes distincts — les infirmières sont un groupe distinct, il y en a d'autres dans le réseau de la santé — les groupes distincts ont été reconnus historiquement après des batailles juridiques de toute nature. Ça a été bâti sur l'exclusivité des tâches, sur la spécialisation, sur la formation requise, sur les normes professionnelles, et j'en passe. On constate que le projet de loi ne respecte pas ces règles-là.

Le projet de loi, de plus, fait une énumération incomplète des titres d'emploi. On ne mentionne pas les externes en soins infirmiers, on ne mentionne pas les spécialistes en évaluation de soins; quand l'exigence, dans certains domaines, est d'être infirmière, on ne mentionne pas les infirmières spécialisées en activités cliniques, on ne mentionne pas non plus les infirmières praticiennes en spécialités, comme vous avez accepté de le reconnaître et même d'investir pour leur formation. Il faudra une entente au plan national, qui interviendra on ne sait pas dans combien d'années, pour que ces gens-là puissent espérer être reconnus et avoir un titre d'emploi qui amène des conditions de travail, aussi.

C'est une attaque à l'organisation syndicale, puisque les infirmières ne pourront plus choisir librement leur organisation syndicale. Et, quand je vous dis ça, le monde me dit: Bien oui, mais ils vont être encore FIIQ, FIIQ, ce n'est pas leur syndicat; FIIQ, c'est leur regroupement. Leur syndicat, il est dans leur établissement. Ils se sont donné des règles de fonctionnement, des règles démocratiques. Je vous parlais de syndicats locaux, je vous parlais de syndicats à sections, il y a de tout chez nous. Donc, on vient de décider à leur place du type de syndicalisme qu'elles devront faire dans l'avenir.

De plus, c'est une attaque aux organisations syndicales ou au syndicalisme en général quand on permet la participation au vote de 40 %... s'il y a un 40 % de non-syndiqués dans l'établissement, alors que les règles au Code du travail actuellement, c'est que toute unité s'étend aux salariés actuels et futurs de l'établissement.

C'est une attaque, aussi, à la vie syndicale, en termes de problèmes de fonctionnement. Quand vous allez, demain matin ou après demain, selon les délais qui seront prévus, si on ne réussit pas à vous faire changer d'idée, jumeler des vocations, jumeler des conventions collectives qui ont des mécanismes différents, jumeler des territoires — parce qu'on sait qu'il y a des territoires très vastes au Québec — les personnes qui au niveau local devront appliquer la convention collective devront apprendre à gérer avec différents types de conventions de différents types d'établissements.

Au moment où ça va se faire, on va garder les trois ou quatre conventions collectives, s'il y avait des centres de réadaptation qui se trouvaient joints par la bande à ces groupes-là, il faudra préparer une première négo locale, et on est tout à fait conscients que le régime de libérations syndicales va en prendre pour son rhume. Nos employeurs seront très heureux d'économiser sur les libérations syndicales. Mais je vous rappelle, peut-être qu'ils ne vous l'ont pas dit, que, avec la grève de 1999, l'imposition de la loi n° 72 qui enlevait les libérations syndicales payées aux organisations, un très grand nombre d'employeurs ont dû passer outre pour avoir des vis-à-vis avec qui régler les problèmes, avec qui régler les dossiers.

Alors, je pense que, quand on espère faire des économies, il faut se rendre compte que l'organisation syndicale, c'est un partenaire dans le fonctionnement du réseau et que, sans le syndicat, vous ne pouvez pas avancer, vous ne pouvez pas solutionner les problèmes. Je dirais plus, quand on parle de syndicat, je pense que c'est le premier partenaire que l'employeur devrait voir, parce qu'il a des idées, qu'il est capable d'en apporter.

En plus, ce projet de loi, c'est un accroc à la démocratie. Premièrement, quand on parle de la vérification du caractère représentatif d'une association, le Code nous dit: Quand on s'en va en vote puis qu'on est en période de maraudage puis qu'on est obligé de faire signer des cartes, il faut en faire signer 51 % plus une pour avoir droit d'avoir l'accréditation. Dans le projet de loi tel qu'il est sur la table, c'est une majorité de votantes. Et même pas une majorité de votantes, c'est le groupe. S'il y a quatre groupes pour représenter le même titre, la même catégorie d'emploi, sur 100, s'il y en a un qui a 26 votes puis que les autres en ont 24 puis 24,

puis... c'est celui qui en aura 26. Alors, il ne représentera même pas 50 % du monde, il devra accepter de prendre les conventions collectives laissées en place par les autres, parce qu'on vient de fusionner, on aura donc plusieurs conventions collectives, et vous n'aurez pas derrière vous l'appui de l'ensemble des salariés. Quand vous avez une règle comme le 50 % plus un, c'est une démocratie qui est très rigide, mais c'est une démocratie qui garantit que les personnes qui sont là sont représentatives de l'ensemble des salariés.

Ce que je veux dire en terminant, c'est que la Fédération souhaite que le gouvernement préserve intégralement le droit pour toutes les salariées de choisir librement l'association qui les représentera. Les infirmières ont fait ce choix, et la Fédération insiste pour qu'il soit respecté.

La loi n° 30 comporte un deuxième volet, celui de la négociation des conventions collectives. Nous constatons à la lecture du projet de loi qu'un avantage indéniable est accordé à la partie patronale, notamment dans l'encadrement extrêmement restrictif des mécanismes de cette négociation-là. On nie d'entrée de jeu des conditions de travail qui ont été négociées et agréées de haute lutte. En décentralisant l'ensemble des matières qui sont prévues à l'article 60, on raie 30 ans de négociations collectives. Il faut repartir à neuf. Il faut repartir à neuf, et ce n'est pas une mince affaire.

On pense souvent que quand on parle, par exemple, d'horaires de travail, c'est juste l'heure où j'arrive et l'heure où je pars de mon travail, mais l'horaire de travail, c'est aussi savoir si j'ai une fin de semaine de congé sur deux, c'est aussi de connaître mon horaire à l'avance, c'est aussi de savoir si j'aurai un remplacement ou non, parce qu'il y a des règles de 16 heures entre les quarts de travail pour certains types de remplacement. Donc, c'est beaucoup plus complexe que ce qu'on veut laisser croire.

Ces mécanismes-là qui sont prévus à nos conventions actuellement, qui se retrouveraient au niveau local, ils ont été négociés entre les parties, ils ont été convenus entre les parties, et, nous, on ne croit pas qu'il soit de l'intérêt de quiconque de recommencer à neuf tout ce qui a été fait de tout temps, reprendre des vieux débats. Ce qu'on constate aussi, c'est que la liste que vous avez mise à 60, elle ressemble étrangement à la liste qui était prévue aux dépôts patronaux de 1999.

● (15 h 20) ●

On se pose aussi la question suivante. On a déposé notre projet de convention collective, notamment sur l'ensemble des mécanismes normatifs, et, à la lecture du projet de loi, on ne sait pas où est-ce qu'on va négocier ce qu'on propose, c'est-à-dire l'aménagement du temps de travail pour réussir à diminuer les effets de la pénurie. Il n'y a rien dans le projet de loi qui peut nous permettre de savoir si on le fera au national ou si on le fera au niveau local.

On nous parle beaucoup... M. le ministre, vous nous avez parlé beaucoup de donner plus de flexibilité pour permettre d'adapter l'organisation du travail aux besoins des établissements. Je vous dirai que, depuis l'existence de la FIIQ, 16 ans cette semaine, nous battons dans les établissements pour pouvoir parler d'organisation du travail. La porte a toujours été fermée, elle commence à s'entrouvrir — elle commence

à s'entrouvrir — et aucun mécanisme n'est prévu, dans les matières à négocier localement, qui fasse appel à l'organisation du travail.

Parce que l'organisation du travail, c'est beaucoup plus large que ce qui est dans la convention; il n'y a rien dans la convention qui parle d'organisation du travail. Il n'y a pas de mécanisme qui en parle. On ne parle pas de contexte de travail, on ne parle pas d'aménagement physique, on ne parle pas de structure hiérarchique, on ne parle pas à savoir si vous avez un boss dans votre unité ou bien si vous en avez un pour quatre unités puis que vous n'êtes jamais capable d'avoir de réponses. Pourtant, quand on parle d'organisation du travail, c'est ça aussi. Vous ne voyez peut-être pas souvent ça, mais, chez nous, depuis des années, on réclame d'avoir des boss dans nos unités de soins. Quand on a un boss, on peut lui dire ce qu'on pense, puis des fois on peut régler des problèmes. Puis, actuellement, bien, on parle à des bureaux vides, parce que la majorité de ces postes-là ont été abolis.

Alors, nous, on vous redit que l'organisation du travail, comme on l'a toujours prétendu, ça doit se faire dans les unités de soins avec le personnel concerné, et c'est très clair qu'il n'y a rien dans votre projet qui prévoit tout ça. J'imagine que j'ai fini mon temps, c'est ce que vous me dites?

Écoutez, en terminant, je pense...

**Le Président (M. Copeman):** Ça va très bien, je ne suis même pas obligé de le dire, Mme Skene. C'est très perspicace de votre part.

**Mme Skene (Jennie):** Bien, je le voyais dans votre regard. Écoutez, on n'a pas beaucoup abordé le régime de négociation, mais, en terminant, ce que je veux vous dire, c'est que la négociation, ça doit se faire entre deux parties qui ont des pouvoirs et des devoirs, pas des pouvoirs juste d'un bord puis des devoirs juste de l'autre.

**Le Président (M. Copeman):** Merci. Alors, pour débiter l'échange avec les parlementaires, M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

**M. Couillard:** Merci, M. le Président. Merci, Mme Skene. On se revoit à peu d'heures, presque, d'intervalle. Je vous remercie de vous représenter à nouveau avec nous.

Une question que je voudrais vous poser d'entrée de jeu sur la question du découpage des associations. Il y a beaucoup d'intervenants syndicaux qui vous ont précédés qui ont été favorables à éliminer les multiples accréditations, prenant plutôt le mécanisme d'y aller par titres d'emploi. C'est-à-dire qu'au lieu d'avoir... Ce qu'on voudrait surtout, c'est ne pas avoir plusieurs syndicats pour le même titre d'emploi. Est-ce que vous seriez favorable à cette approche?

**Mme Skene (Jennie):** Écoutez, je vais vous répondre très clairement. C'est vrai que dans certains établissements... Si on prend l'exemple du CHUM, hein, bon, il y a trois pavillons puis il y a trois syndicats, un syndicat dans chacun, qui existaient avant. Le premier problème, c'est que les multiaccréditations, c'est le

gouvernement qui les a créées, parce que c'est le gouvernement qui a fusionné.

Pourquoi les gens refusent de se fusionner? Je vous parlais de l'ancienneté, je vais vous parler d'autre chose. Quand... Après sept ou huit ans où le CHUM, sur papier, a commencé à exister à aujourd'hui, on ne sait pas encore de quoi ce CHUM là aura l'air. Puis, il y a quelques semaines, vous-même avec M. le premier ministre, M. Charest, vous nommiez M. Mulroney et M. Johnson responsables de réévaluer les projets CHUM et MUHC, et vous disiez: Il faudra s'assurer de maintenir un établissement général au centre-ville de Montréal pour chacun. Est-ce que ça veut dire que, si, demain matin, ces trois établissements-là, ces trois syndicats-là se fusionnent, dans un an ou dans deux ans, ils vont devoir défusionner parce que vous allez avoir créé un établissement détaché, un établissement général? C'est ça qui fait aussi que les gens ne savent plus sur quel pied danser.

On a fusionné CH Lasalle avec Verdun, on les a défusionnés. C'est lesquels autour, là... comme ça, ça va procéder. On avait fusionné Jonquière avec Sagamie, on les a défusionnés. Mais, quand vous aurez fini de faire le ménage dans votre cour, peut-être que nos syndicats seront prêts à s'asseoir à une table puis à se dire: Là, il semble que c'est pour l'avenir. S'ils étaient dans la même bâtisse, demain matin ils se fusionneraient.

Je prends toujours le CHUM comme exemple, quand ils ont transféré des infirmières d'un pavillon à l'autre, l'obstétrique est partie de Notre-Dame pour s'en aller toute à Saint-Luc, les infirmières n'ont pas dit: On se garde une bulle Notre-Dame dans Saint-Luc. Non, elles ont dit: Vous êtes maintenant dans l'autre pavillon, on souhaite que vous fonctionniez avec ce syndicat-là puis on vous les donne.

Mais est-ce que vous êtes capable de me répondre, vous, si, demain, il n'y en aura pas encore, des défusions, ça va être quoi, le modèle qui va être retenu, dans le cas de ceux qu'on connaît actuellement, qui sont les hôpitaux universitaires? Alors, c'est, je vous dirais, le principal motif, au moment où on se parle, de refus de fusionner les unités d'accréditation, sous l'incertitude qui les menace encore.

**M. Couillard:** Mais, sur le point précis d'utiliser la méthode du titre d'emploi plutôt qu'une autre méthode pour dessiner les unités d'accréditation, est-ce que vous avez une opinion là-dessus?

**Mme Skene (Jennie):** Moi, je pense que, si vous dites: Les infirmières doivent être avec les infirmières, pour nous, ça ne pose pas de problème. Si vous dites: Les inhalothérapeutes doivent être avec les inhalothérapeutes, si vous nous dites: Les techniciens de laboratoire doivent être avec les techniciens de laboratoire, ça ne nous pose aucun problème. Je pense que de tout temps ça a été les regroupements qui ont le plus favorisé les employeurs.

Nos collègues des centrales syndicales étaient toujours bien, bien, bien défavorables au fait qu'il y ait des unités distinctes pour des groupes comme les nôtres. Pourtant, ça a servi les employeurs, et aujourd'hui on veut mettre ces groupes-là de côté pour diminuer le nombre d'unités. Mais qu'est-ce qu'on va créer, un autre monstre?

Nous, ce qu'on vous dit, c'est qu'il y a des groupes qui ont fonctionné et qui fonctionnent encore très bien, qui règlent les problèmes dans les établissements et que, quand on les laisse travailler ensemble, les solutions arrivent.

**M. Couillard:** Vous allez convenir que les infirmières avec les infirmières, ça ressemble pas mal au projet de loi, là, la première catégorie d'emploi.

**Mme Skene (Jennie):** Nous sommes le groupe privilégié. Ça ne veut pas dire qu'on ne voit pas ce qui se passe avec nos collègues et qu'on ne comprend pas dans quelle situation ils se retrouvent. Si on était 10 000, est-ce qu'on nous aurait traités de la même manière?

**M. Couillard:** Je ne vous citerais pas, Mme Skene, en disant que vous vous considérez comme le groupe privilégié au Québec, parce que je pense que les infirmières ont encore beaucoup de choses à aller chercher.

**Mme Skene (Jennie):** Pour les cinq catégories... Pour les cinq catégories, je vous dis. On s'entend: des cinq catégories.

**M. Couillard:** Tout étant relatif, bien sûr.

**Mme Skene (Jennie):** C'est ça.

**M. Couillard:** Bien, parlons des catégories maintenant. Plus tôt, des gens nous ont demandé, ils nous ont fait une recommandation, de faire une catégorie de personnel qui comprendrait à la fois les infirmières et les infirmières auxiliaires, et ils ont utilisé comme argument pour ça que ça refléterait mieux l'organisation du travail, la possibilité de migration professionnelle d'une infirmière auxiliaire qui voudrait devenir infirmière, que finalement ce sont des gens qui travaillent dans la même équipe. Quelle est votre opinion sur cette suggestion qu'on nous a faite? En fait, je crois que c'est ce matin qu'on nous a fait cette suggestion-là.

**Mme Skene (Jennie):** Je vais vous dire l'opinion des infirmières. Les infirmières, elles sont entre infirmières et elles voudraient demeurer dans une accréditation d'infirmières. Cela étant dit, nous avons toujours accueilli des gens qui faisaient une formation d'infirmières par la suite dans nos rangs. Je pense que la barrière dont on parle, c'est une barrière qui est toujours liée à l'ancienneté, parce que les infirmières nous disent: Si j'accueille une infirmière auxiliaire qui a 15 ans d'ancienneté comme infirmière auxiliaire, et elle débute comme infirmière, est-ce qu'elle va venir travailler de jour quand, moi, avec mes 14 ans ou mes 15 ans, je suis encore de nuit? Alors, c'est toujours la règle de l'ancienneté, qui est une règle qui rend les choses très difficiles.

Je vous dirai aussi que, quand on se parle entre nous, les infirmières et les infirmières auxiliaires, sur beaucoup de points, on s'entend puis, sur beaucoup d'autres, on ne s'entend pas. Et ça, je pense que c'est historique; il faudra sûrement un jour trouver moyen de

solutionner ça. J'ai travaillé pendant des années avec des infirmières auxiliaires, des équipes de travail extraordinaires, des gens que j'ai appréciés au quotidien pendant des années. Ce n'est pas toujours la situation dans tous les milieux, malheureusement, et je pense qu'il y a des situations qui se sont produites qui ont laissé des traces qui font qu'aujourd'hui les infirmières nous disent: On ne veut pas être ensemble. On travaille ensemble, puis souvent on fait des bons tandems, mais on ne veut être dans la même unité d'accréditation.

**M. Couillard:** O.K. Là, évidemment, vu votre réponse... Bon, je vais quand même essayer de vous poser la question suivante, mais... Parce que c'est une suggestion qu'on fait que je voulais vérifier avec vous, parce que certaines personnes sont allées même encore plus loin en parlant d'unités cliniques qui regrouperaient les infirmières, les infirmières auxiliaires, les techniciens et professionnels de la santé.

● (15 h 30) ●

**Mme Skene (Jennie):** Écoutez, là, ça va être un grand melting-pot. Je pense qu'il n'y aura personne d'heureux là-dedans. Quand on parle de relations de travail puis de représentation syndicale, on parle aussi d'une communauté d'intérêts. On peut décider de regrouper tout ce monde-là ensemble. Dans les établissements actuellement, nous sommes les groupes les plus nombreux de presque tous les établissements. C'est sûr qu'on pourrait dire: On va en contrôler plus, mais qu'est-ce que ça va donner comme vie syndicale et comme vie au travail, si un groupe aussi nombreux que le nôtre contrôlait les autres? Ça n'a aucun sens.

Nous, on pense qu'on est capables, sur d'autres sujets... Si vous me dites: Ce serait quoi, un modèle intéressant? Laissez les accréditations... Les gens ont des accréditations historiques par groupe d'intérêts: infirmières, infirmières auxiliaires, inhalos, etc. Nous, on croit que, à côté de ça... On fait des discussions dans ce sens-là, on ne sait pas ce que ça donnera, je ne peux pas vous donner de garantie, mais on espère être capables de trouver un terrain d'entente qui ferait que des grands dossiers pourraient être menés conjointement par l'ensemble de ces groupes indépendants là, comme les négociations de tables centrales, entre autres.

Mais, si on veut parler de négociation locale et d'organisation du travail, moi, comme infirmière, je ne peux pas aller dire aux inhalothérapeutes comment fonctionner dans leur service puis je ne peux pas aller dire aux diététistes comment fonctionner à la cuisine des diètes, ni à la technicienne du laboratoire de biochimie ou d'hématologie comment le fonctionnement de son travail doit se faire. L'organisation du travail, c'est très pointu, ça doit se faire avec des groupes qui sont directement concernés. Et tous ces groupes-là, avec lesquels on a beaucoup de centres d'intérêt, moi, je pense qu'on les desservirait comme on se desservirait, et nos infirmières ne s'y reconnaîtraient pas.

**M. Couillard:** Évidemment, certains envisageraient pour cela l'hypothèse d'une convention maîtresse avec des annexes spécifiques pour chaque titre d'emploi, qui pourrait éventuellement, je suppose, s'adresser à ce problème-là. Mais ce que je considérais intéressant dans le regroupement qui nous était suggéré, c'est que, d'une

part, la communauté d'intérêts m'apparaissait être la personne, le patient qui est traité, ou touché, ou traité, ou testé par tout ce monde-là, puis, d'autre part, ça révélait en moi l'écho des regroupements que vous aviez annoncés récemment ou que vous voulez peut-être annoncer. Il me semble qu'il y a une sorte de parallélisme intéressant à établir là.

**Mme Skene (Jennie):** C'est vrai qu'on travaille à regarder s'il y a des regroupements possibles entre nous mais en demeurant, chacun, indépendant. Se regrouper dans une structure au-dessus de nous pour des grands dossiers, pour des négos de table centrale, c'est à ça qu'on veut travailler, mais pas dans le quotidien, dans une assemblée syndicale, d'être obligés d'avoir tous ces groupes-là dans la même assemblée syndicale. Si on parle du même sujet et qu'on a convenu que, ce sujet-là, on en parlait entre nous, c'est autre chose.

Imaginez-vous que, demain matin — la FIIQ a 16 ans — si on allait vers un modèle comme certains vous ont proposé, bien, on vient de disparaître, nous. On ne peut plus s'appeler la Fédération des infirmières et des infirmiers, des infirmières, des infirmiers auxiliaires, des techniciens et des techniciennes de laboratoire, des techniciens, techniciennes de radiologie, parce que là on parle d'accréditation, on n'est pas dans une centrale. Si je crée une centrale, chacun garde son modèle de structure à lui et accepte de partager à un niveau supérieur des centres d'intérêt communs. Et ça pourrait vous sauver de l'ouvrage, j'en conviens.

**M. Couillard:** On a un peu tous les deux un problème de noms. Effectivement, moi, avec mes agences de développement des réseaux locaux de transition, là, j'ai un petit peu de misère aussi. On pourrait peut-être échanger sur la sémantique ensemble.

**Mme Skene (Jennie):** Ça sonne bien.

**M. Couillard:** Je voudrais clarifier quelque chose, Mme Skene, parce que ça ne m'est pas apparu tout à fait clair dans votre introduction, et c'est votre position pour ce qui est de la négociation locale. Est-ce que la négociation locale, c'est un concept que vous appuyez ou non?

**Mme Skene (Jennie):** Écoutez, il y a dans la convention collective, dans la loi actuelle, la possibilité de faire de la négociation d'arrangements locaux sur presque toutes les matières que vous avez mises dans l'annexe de négociation locale. Ce que je peux vous dire aujourd'hui, c'est que, aujourd'hui, trois ans et demi après la signature de la convention, 12 mai 2000, il y a des établissements, dont le CHUM, qui n'ont pas encore négocié leurs arrangements locaux, le vis-à-vis patronal n'est pas capable de le faire, n'est pas prêt à le faire, n'a pas le temps pour le faire. Alors, je pense que, nous, ça nous laisse extrêmement inquiets quant à partir une négo sur zéro.

C'est ça, le problème, partir une négo sur zéro. Et, quand on parle de négociation locale, c'est un travail de longue haleine. Il n'y a pas actuellement d'expérience ni patronale ni syndicale de négociation locale. On vient de régler les transferts d'infirmières CHUM-CHA vers

le nouveau centre mère-enfant. Ça a pris à peu près 70 jours. Ça demande beaucoup de libérations, hein: 70 jours par personne qui était là. Alors, c'est autant du côté de la partie patronale que du côté de la partie syndicale que ça a demandé ce travail-là. Parce qu'il faut se rencontrer avant, il faut faire des travaux avant puis il faut se rencontrer après.

Je vous dis que, dans la majorité des situations où il y a une entente à négocier localement comme ça, les textes, c'est nous qui sommes obligés de les faire. Et là, en plus, dans votre négo locale, vous allez nous faire payer la moitié du médiateur-arbitre de la première convention collective, alors que déjà on vous fournit les textes des ententes qu'on a à faire. On traduit même la convention pour vous puis on vous la vend, imaginez-vous! Alors, on n'est pas rendus, en négo, à toutes les matières que vous avez mises, là, au niveau local.

Il y a une pratique à développer. On n'est pas fermés à ce qu'il y ait des mécanismes qui permettent de négocier certaines choses au niveau local. Et il y en a déjà beaucoup. Je voyais M. Larouche aller vous voir. Je vous dirais que, sur l'article 17, qui parle des remplacements d'absence, les postes temporairement dépourvus de titulaires, il y a 400 établissements, bien, il doit y avoir à peu près 400 ententes locales, parce que les parties, ensemble, ont décidé qu'il fallait l'adapter au contexte de l'établissement. Puis c'est permis puis ça appartient à nos syndicats locaux, à nos syndicats régionaux, ils en font ce qu'ils veulent.

**M. Couillard:** Donc, la négociation locale, en gros, une bonne chose.

**Mme Skene (Jennie):** Sur certains aspects, une bonne chose. Sur d'autres, pas.

**M. Couillard:** O.K. Merci.

**Le Président (M. Copeman):** Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve et porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé.

**Mme Harel:** Merci, M. le Président. Alors, encore une fois, au nom de l'opposition officielle, je suis heureuse de vous accueillir, Mme Skene, comme vous, non pas d'avoir à étudier un projet de loi de manière aussi précipitée. Mais je crois que votre point de vue, et celui des personnes qui vous accompagnent, est extrêmement important, Mme Boisclair, Mme Bonamie, M. Beaulé et M. Dupuis.

Alors, je ne reprendrai pas l'échange que vous venez d'avoir avec le ministre sur les questions que vous avez abordées, mais j'aimerais bien que vous nous reparliez des négociations locales. Vous nous disiez, par exemple, sur telle matière, il y a au moins 400 établissements qui ont déjà des dispositions convenues localement. Est-ce que vous avez un état de situation de cette négociation au niveau local? Vous l'avez sans doute pour la FIIQ. Est-ce qu'il y a d'autres exemples, là, que celui que vous nous donnez?

**Mme Skene (Jennie):** Mais, écoutez, je vous dirais que le mécanisme qui est le plus touché localement, c'est vraiment celui des remplacements d'absence.

Il y a aussi au niveau des affichages de postes. Souvent, les règles d'affichage ou les exigences sur les postes, qui sont négociées au niveau local entre les parties, il y a des mécanismes de règlement de litige, des dossiers qu'on règle en conciliation avant que ça se rende en arbitrage. Mais vous savez qu'il y a des mécanismes là-dedans... Quand on pense, entre autres, au plan de développement des ressources humaines, c'est dans la convention — ça fait quoi? 25 pages? au moins — puis c'est quelque chose où la majorité des établissements n'ont pas encore de plan de développement des ressources humaines.

On peut bien le dire, qu'on va faire ça groupe par groupe, même s'il y en avait juste cinq dans un établissement, ce n'est pas possible de penser négocier un plan de développement des ressources humaines sans qu'il n'y ait une base. Ce qu'on peut faire, c'est de donner des modalités en fonction des différents titres d'emploi ou des différents besoins des catégories. Si vous êtes un professionnel, vous n'avez pas les mêmes besoins que si vous êtes un employé de soutien, au niveau de la formation. Mais, plan de développement des ressources humaines, c'est quelque chose qui est extrêmement large. Quand on parle de la définition des unités de soins, des services, c'est aussi quelque chose qui est extrêmement large. Donc, aller négocier le secteur d'activité au niveau local, ça implique beaucoup de mécanismes qui vont être touchés par ça quand on arrivera dans la sécurité d'emploi ou dans d'autres... Donc, il y a des mécanismes qui sont peu touchés. Et, dans ce que vous avez mis, il y a trop de choses, selon nous.

Vous savez, la sécurité d'emploi, c'est aussi un mécanisme. Les règles de supplantation, ce qu'on appelle communément, bon, en bon québécois, du bumping, alors les règles de supplantation, il y en a dans la convention, mais on peut convenir, pour éviter qu'il y en ait trop, de procéder à des affichages de postes avant de commencer à faire les chaînes de bumping, pour permettre au maximum de personnes de se relocaliser. Alors... Mais, dans le quotidien, les choses dont les gens se servent le plus, ça touche leur vie quotidienne, et c'est sûr qu'il n'y a rien dans la convention collective et il n'y a rien dans les matières qui sont là qui parle de se donner des moyens de négocier l'organisation du travail.

Il y a un autre mécanisme qui nous préoccupe grandement, c'est dans les mandats des comités. Vous savez qu'à la Fédération, dans notre convention collective, on a un comité de soins infirmiers. Ce comité-là évalue la dispensation des soins. Il évalue les fardeaux de tâche. Il doit travailler à les corriger. En 1964, Sainte-Justine a fait la grève là-dessus. En 1989, Mme Lavoie-Roux a dû intervenir auprès des établissements pour que ce mécanisme-là soit maintenu dans la convention collective. En 1998, c'est le Conseil des services essentiels qui a été obligé de mettre son pied à terre puis de dire: Ça n'a pas de bon sens, il faut avoir des mécanismes pour régler des problèmes de fardeau de tâche. Pourtant, encore aujourd'hui, on se bat pour faire afficher des postes.

● (15 h 40) ●

On nous dit: Il faut les fusions d'accréditations, ça va favoriser que les gens aient des postes à temps complet. Il y a des trous. Saint-Luc a plus de 120 postes

vacants actuellement, puis il n'a pas un chat à mettre dessus. Ce n'est pas en fusionnant avec l'unité d'à côté qu'il va combler ces postes. Il n'y en a pas, de monde, à mettre dessus, parce que les gens ne veulent pas aller travailler de nuit ou ne veulent pas aller travailler de soir quand il y a des besoins de jour. Quand on propose, dans notre convention collective, de modifier des règles, c'est pour faire en sorte que tout le monde ait les mêmes obligations aussi chez les infirmières, que les gens qui acceptent de prendre ces postes-là ne se retrouvent pas défavorisés en bout de piste, parce qu'ils vont rester 15 ou 20 ans sur le quart de soir ou sur le quart de nuit, alors que d'autres vont choisir de ne jamais les prendre, les postes, et de travailler sur appel puis de faire leur semaine en trois jours, lundi, mardi, mercredi, avec un ou deux temps supplémentaires. La semaine est faite. Et c'est les régulières qui se tapent les horaires difficiles.

Alors, c'est pour ça qu'il faut quand même être réalistes. Il y a... Modifier les règles... la négo n'est pas faite, l'équité salariale n'est pas faite. On n'a rien eu à mettre sur la table de positif pour le monde, puis là on leur dit encore: On brasse ça, on vous met tous dans le même sac, on shake la machine puis, après ça, bien, on verra ce que ça donnera. Il sera trop tard, encore, parce que les gens seront partis. Et, si les gens sont partis en nombre aussi important en 1997, c'est parce qu'ils en avaient plein leurs casques, ras le pompon, comme dirait Lina. Ils sont partis à la retraite même si les conditions n'étaient pas parfaites.

**Mme Harel:** Mme Bonamie.

**Mme Bonamie (Lina):** Oui. J'aimerais rajouter quelque chose aussi. Depuis 1995, à la Fédération, on a formé au moins 400 représentantes syndicales pour faire de la négociation d'organisation du travail localement. On les a toutes formées. On a transmis ce programme-là aussi aux employeurs. Les employeurs n'ont jamais voulu embarquer dans ça. Mme Skene vous disait tout à l'heure que les portes commencent à s'ouvrir sur la négociation de l'organisation du travail, mais bon nombre de ces employeurs-là font appel à une firme externe. Ils ne le font même pas localement, ils paient des firmes externes pour venir parler avec nous d'organisation du travail. Ça fait que, pour parler d'organisation du travail, on est déjà prêtes à le faire.

**Mme Harel:** Ça peut coûter combien, tout ça? Je vous entends, là, puis je me dis: Donc, cinq unités d'accréditation qui vont négocier... combien de sujets, de matières? 26? Je pense qu'il y en avait 32...

**Une voix:** ...

**Mme Harel:** ...26, qui ne l'ont jamais fait jusqu'à maintenant, de part et d'autre. Est-ce que... De par les exemples que vous nous donnez — et je les apprécie parce que c'est tellement concret — je comprends que bien des employeurs ne sont même pas préparés, du tout, finalement, à faire ce genre de négociation locale. Alors, ça va coûter combien, selon vous, les libérations syndicales et, ensuite, le médiateur-arbitre, si tant est que ça se transmet devant le médiateur-arbitre? Est-ce qu'on peut calculer, grosso modo, un montant?

**Mme Skene (Jennie):** Écoutez, moi, je pense que ce ne sera pas beaucoup en bas de 50 ou 60 millions, puis là c'est toujours difficile à dire; vous savez, si, dans votre établissement, vous décidez de mettre quelqu'un qui a déjà fait la négo quelque part, mais, si vous êtes obligé d'aller chercher un spécialiste de la négociation, un avocat souvent, bien, vous allez le payer au tarif d'un avocat. Si vous avez quelqu'un dans votre établissement pour le faire, bien, vous allez peut-être économiser un peu.

De notre côté, quand on a des négociations privées, parce qu'on a des établissements qui sont purement privés, qu'on pense à La Champenoise à Québec ou les petits Frères des écoles chrétiennes, c'est des groupes, là, qui se sont donné des moyens, c'est nos conseillères de relations de travail qui font ces négociations-là, qui négocient l'ensemble de la convention collective. C'est vrai pour Héma-Québec, comme ce l'était pour la Croix-Rouge avant. Ça demande une expertise. Nous-mêmes, on va devoir former les gens, toutes nos conseillères, à être capables de le faire. Mais, si vous entreprenez une négociation sur la base d'un an, imaginez-vous le brasse-camarade que ça va faire. Alors, c'est clair que ça va dépenser énormément d'argent.

Savez-vous que dans le projet qui est là — puis ça, je ne l'ai pas mentionné, je n'ai pas eu le temps — il n'y a aucune libération qui soit prévue pour faire la négociation locale? Les arrangements locaux, qui ne comprenaient pas l'ensemble de ces articles-là, disaient que la partie patronale, ta-ta-ta, la partie syndicale peut faire libérer trois représentantes pour faire la négociation de ces arrangements locaux. On nous a dit, quand on a questionné au ministère: Bien, on le réglera au niveau national. Mais les modalités qui seront négociées au niveau national, les clauses qui seront négociées au niveau national ne peuvent pas s'appliquer tant que la négo locale n'est pas faite, puis elle n'est pas finie. Alors, j'aurai des libérations après que ce sera fait. Ce qui veut dire que, quelque part, ça ne peut pas se faire de la manière dont c'est prévu.

Je pense que quand on veut faire de la négo locale il faut commencer par deux ou trois sujets, donner de l'expérience au monde, puis y aller en développant notre expertise, puisque aujourd'hui les arrangements locaux comprennent presque tous les sujets qui sont là, et les trois quarts n'ont jamais été touchés ni par une partie ni par une autre. Et on part d'un texte de départ qui est déjà convenu entre nous puis on essaie de l'arranger à notre goût. Là on nous dit: Il faut partir de zéro.

**Mme Harel:** Il restera toujours, Mme Skene, hein, que la connaissance du terrain, n'est-ce pas, sera toujours plus importante que tous les modèles théoriques ou artificiels qu'on bâtera en dehors, si vous voulez, de la réalité, hein?

À la page 37 de votre mémoire, je lis, au premier paragraphe: «Le projet de loi ne fait aucune référence quant à l'obligation d'entreprendre localement des discussions sur l'organisation du travail.» Et je me rappelle vous en avoir parlé pour un établissement que je connais beaucoup mieux, qui est Saint-Charles-Borromée, où, finalement, une infirmière par étage, ce

qui était la règle depuis toujours, est devenu une infirmière par deux étages. On m'aurait dit ça avant que j'aie, disons, circulé dans cet établissement, je n'aurais pas compris la différence. Mais là, maintenant, je sais ce que c'est, la différence entre une infirmière pour un étage et une infirmière par deux étages. Je ne sais pas si c'est ça, l'organisation du travail?

**Mme Skene (Jennie):** C'est certain que ce sont des mécanismes qu'on doit voir. Je pense que la difficulté, c'est aussi une difficulté budgétaire. Si un établissement en est rendu à mettre une infirmière par deux étages, quelque part, il y a sans doute un problème budgétaire. C'est vrai beaucoup dans les centres de longue durée, qui sont les parents pauvres du système. Je pense que, avec la meilleure volonté du monde, toutes les personnes qui y travaillent, de n'importe quelle catégorie qu'elles soient, elles font énormément d'efforts pour qu'il y ait une qualité de services, mais ce sont des milieux qui sont très lourds en demandes de soins mais qui n'ont pas nécessairement les budgets qui permettent de donner... je pense que les statistiques mêmes du ministère nous parlent de 60 % ou 65 % de réponses aux besoins des personnes. C'est sûr que, quand vous faites... vous êtes, comme infirmière, seule pour deux unités de soins, vous ne pouvez pas voir, les malades, s'ils développent quelque chose de spécial pour eux, si leur état s'aggrave, ce n'est pas possible. Donc, ça vous demande des liens extrêmement serrés avec l'ensemble des autres membres du personnel.

Ils n'ont pas nécessairement, tout le monde, le même bagage de connaissances. Parce que, moi qui ai travaillé longtemps en courte durée, en salle d'urgence, je travaillais avec certains préposés aux bénéficiaires qui étaient des personnes extraordinaires. Parce qu'à notre contact et avec les discussions qu'on faisait, bien, ils portaient avec quelqu'un aux rayons X puis ils nous appelaient pour dire: Écoute, là, il y a quelque chose qui se passe, votre patient ne va pas bien, puis on montait, on s'en allait aux rayons X. Mais, ça, quand vous changez de personnel et qu'il y a des rotations fréquentes, vous ne pouvez pas développer ce genre de contact qu'il faut pour réussir à donner une meilleure qualité de services. Et, comme tout le monde est toujours à la course, la situation est telle qu'on va au plus pressé, et il y a des situations qu'on ne voit pas, dont on ne prend pas connaissance, et il y a peut-être des malades dont l'état s'aggrave, puis ça va aller au lendemain peut-être avant que quelqu'un s'en rende compte.

**Mme Harel:** Dans votre mémoire, vous rappelez la grève illégale en 1999. Ça m'a rappelé que l'opposition libérale à l'époque avait voté contre la loi n° 72, et je trouvais ça surprenant qu'ils remettent en question maintenant un certain nombre d'acquis que vous avez obtenus... en fait, vous dites «des gains arrachés de haute lutte». Avez-vous l'impression que vous allez avoir à recommencer un certain nombre de choses que vous avez pu obtenir après la grève?

● (15 h 50) ●

**Mme Skene (Jennie):** C'est évident. Le mécanisme le plus en danger, là, quand vous me parlez de ce dont on s'est battus: le comité de soins infirmiers, qui

permet de régler des fardeaux de tâche, pour lequel il y a une personne-ressource qui vient faire enquête avec les parties, qui examine la situation, qui propose une solution, qui va dire: Bien, écoutez, il manque deux postes de préposés, un poste d'infirmière de nuit puis une réceptionniste. L'employeur nous dit: Bien, je n'ai pas l'argent, je ne le règle pas. On se ramasse devant un arbitre qui dit: Bien, vous devez les afficher, les postes. Dans le mécanisme actuel, le comité se retrouve, au niveau local, avec un médiateur-arbitre de l'offre finale qui n'a pas le droit d'engager de frais; alors, ce mécanisme-là qui a été négocié avec le gouvernement va disparaître de nos conventions, parce que maintenant il est dans les mains du niveau local et qu'à chaque fois que c'est arrivé nos employeurs nous ont dit: On ne peut pas les afficher, on n'a pas l'argent. Pourtant, ils paient du temps supplémentaire à haute échelle pour faire le travail qu'on pourrait résoudre en affichant ces postes-là. Et ça, c'est mis au niveau local.

Pourtant, Sainte-Justine, une grève historique, la négo de 1989, les infirmières ont fait la grève, et c'est sur les représentations de Mme Thérèse Lavoie-Roux, qui était ministre de la Santé... qu'elle a dit: Il faut maintenir, dans la convention des infirmières, le comité de soins avec son pouvoir sur les fardeaux de tâche. On s'est rebattu en 1999. Mais, en 1998, le Conseil des services essentiels, après les premiers moyens de pression, d'arrêt de temps supplémentaire, a dit: Il faut un mécanisme. Et c'est lui qui l'a mis, le mécanisme, et il a été entériné après ça, et c'est ça qu'on applique partout maintenant. Demain, ce mécanisme-là saute. Puis on nous dit: On va diminuer la précarité d'emploi puis on va afficher des postes à temps complet. Mais, quand il y a des trous, on ne veut pas les mettre. Et on n'a pas fait afficher...

On s'est fait traiter par d'autres collègues du monde syndical... c'est de bonne guerre, sans doute, là, on se fait traiter de corporatistes. On n'a pas fait afficher que des postes d'infirmières. On a fait afficher des postes de réceptionniste-téléphoniste, on a fait afficher des postes de préposé aux bénéficiaires, des postes d'infirmière auxiliaire, des postes d'infirmière, parce que c'est ça que ça prenait. Une infirmière qui répond au téléphone, qui passe des cabarets puis qui va jeter des poches à linge dans la chute, c'est de l'argent gaspillé.

**Le Président (M. Copeman):** Merci, Mme Skene. M. le ministre de la Santé et des Services sociaux, il vous reste 2 min 30 s.

**M. Couillard:** Oui, merci, M. le Président. Évidemment, les pénuries, il aurait fallu y penser avant d'inviter 5 000 infirmières à prendre leur retraite. Mais, enfin, c'est un autre sujet.

Vous m'avez troublé, Mme Skene, je vais vous demander de m'expliquer un peu plus en détail, qu'on risque de sortir, là, du cadre du projet de loi, puis ça ne me dérange pas, là, vous allez pouvoir me donner des informations. Vous dites, d'un côté: Les employeurs n'affichent pas les postes. D'un autre côté, vous dites: À Saint-Luc, il y en a 120 qui sont affichés puis qui ne sont pas remplis. Puis vous dites que c'est les horaires les plus difficiles, soir, nuit, fin de semaine — je connais ça, là, j'ai travaillé souvent le soir, la nuit, les fins de

semaine. Mais, coudon, qui c'est qui va les faire, ces horaires-là? Donnez-moi donc votre recommandation, dans le monde hospitalier idéal que vous imaginez. Le monde est malade la nuit, le soir, la fin de semaine, on est d'accord là-dessus, là?

**Mme Skene (Jennie):** Lina connaît très bien le mécanisme, elle va vous expliquer un peu comment on veut...

**Le Président (M. Copeman):** Alors, Mme Bonamic.

**Mme Bonamic (Lina):** Alors, notre réponse est dans notre dépôt de projet de convention collective que nous avons fait en juillet, dont nous n'avons toujours pas de réponse de la partie... de nos employeurs là-dessus. Nous sommes sans contrat de travail depuis 2002. Aucune négociation de faite depuis ce temps-là. Mais, l'aménagement du temps de travail, on a été très pré-occupé par ça, et on a des solutions concrètes, qui amènent en même temps... en modifiant l'horaire de travail, vont amener aussi une stabilisation de présence d'infirmières sur tous les quarts de travail.

**M. Couillard:** Parce que j'étais inquiet, en...

**Mme Bonamic (Lina):** Parce qu'on abolit... Dans notre projet, on abolit ce qu'on appelle communément des temps partiels occasionnels, c'est-à-dire des gens qui ne sont pas détenteurs de poste.

**M. Couillard:** C'est sûr que la structure de poste, c'est quelque chose qu'il faut réévaluer. Ça, je pense que tout le monde en convient. Mais j'étais inquiet, là. Je me disais: Coudon, plus ça va aller, plus on va avoir de monde pour prendre des postes qui sont affichés et que personne ne veut, puis moins on va avoir de monde qui veut travailler le soir, la nuit, les fins de semaine, là.

**Mme Skene (Jennie):** La difficulté, c'est que, quand vous êtes en pénurie... Si, moi, j'ai le choix, j'ai 12 ans d'ancienneté puis j'ai le choix de travailler de jour, avec l'expérience que j'ai, je sais que, sur la liste de disponibilités, je vais être appelée rapidement, parce qu'il manque toujours du monde. Pourquoi j'irais appliquer à un poste de nuit aux soins intensifs, si je sais que je vais pouvoir travailler aux soins intensifs de jour sur appel? On m'appelle le lundi matin, à sept heures et quart: Veux-tu rentrer? Je rentre. À quatre heures moins quart, on me dit: Écoute, unetelle n'est pas rentrée, veux-tu faire un temps supplémentaire? Je reste. Le lendemain, ça recommence puis, le surlendemain, ça recommence. En trois jours, j'ai fait six jours de travail parce que j'ai été payée à temps et demi deux fois. J'ai fait six jours de travail, ma semaine est faite, je ferme le buzzer, je ne réponds plus au téléphone.

Et c'est pour ça qu'on vous dit que, notre projet, on pense qu'il faut éliminer au maximum les listes de disponibilités. Puis ça, ça n'a pas été facile à faire passer à nos filles de listes de disponibilités, hein? Mais les autres ont dit: On en a assez, nous autres, de nous taper le soir, la nuit puis les TS sur ces quarts-là.

**Le Président (M. Copeman):** Merci, Mme Skene, et vos collaborateurs, collaboratrices. Et je demanderais immédiatement aux représentants de la Centrale des professionnelles et professionnels de la santé de prendre place à la table.

(Changement d'organisme)

**Le Président (M. Copeman):** À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, il me fait plaisir d'accueillir les représentantes de la Centrale des professionnelles et professionnels de la santé. Mme Verreault, vous êtes la porte-parole principale, j'imagine. Vous connaissez nos règles de fonctionnement: 15 minutes de présentation, 15 minutes d'échange avec les parlementaires des deux côtés de la table. Sans plus tarder, je vous demanderais d'identifier les personnes qui vous accompagnent et de débiter votre présentation.

#### Centrale des professionnelles et professionnels de la santé (CPS)

**Mme Verreault (Dominique):** Merci, M. le Président. Alors, avec moi, à ma droite, Mme Carole Dubé, qui est vice-présidente de la Centrale, également responsable du dossier de la négociation, et, à ma gauche, M. Pierre Collin, conseiller syndical, également responsable du dossier de la négociation.

Alors, je suis heureuse aujourd'hui d'être ici afin de vous présenter la position de la CPS. La Centrale des professionnels de la santé regroupe six syndicats indépendants, qui représentent, sur une base professionnelle, 10 000 diplômés collégiaux et universitaires du domaine de la santé et des services sociaux. Elle est présente dans plus de 300 établissements du Québec, du réseau public.

Les regroupements de type professionnel tels que la CPS sont nés d'une volonté de personnes salariées de pratiquer un syndicalisme qui se démarquait de celui pratiqué par les grandes centrales syndicales traditionnelles. Ces personnes ont déployé beaucoup d'efforts pour créer des syndicats mieux adaptés à leurs besoins. Au fil des ans, la pertinence de ces organisations n'a jamais été démentie, puisque leur membership s'est accru à chacune des périodes de maraudage. De plus, la volonté exprimée par les personnes salariées envers ce type de syndicalisme a été reconnue devant les instances d'accréditation, et ce, sans contestation de la part des employeurs. En fait, dans la plupart des cas, ils ont donné leur accord aux demandes de création d'unités distinctes et s'en sont déclarés satisfaits.

Aujourd'hui, la CPS ne peut nier l'existence de certaines contraintes liées aux multiples unités d'accréditation dans le réseau de la santé. Elle est bien placée pour en parler, puisqu'elle en représente plus de 1 000. Pourtant, à son avis, le véritable problème ne découle pas tant du nombre élevé d'unités mais plutôt de la présence chez un même employeur de plusieurs unités représentant un même titre d'emploi. La Centrale et ses syndicats affiliés ont tout de même, au fil des ans, tenté d'atténuer les problèmes liés au nombre élevé d'unités.

La CPS a, lors de la dernière période de maraudage, réduit volontairement le nombre de ses unités de négociation. 75 dépôts de requête ont été faits afin de

fusionner ses propres unités. De plus, deux de ses syndicats se sont fusionnés afin de pouvoir redéfinir des unités de négociation plus larges. En 1996, elle a centralisé son service de relations de travail, ce qui veut dire, concrètement, que chez un employeur une seule personne conseillère en relations de travail intervient auprès des six unités de négociation présentes. Par contre, lorsque cette personne intervient auprès de l'employeur, elle est toujours accompagnée d'un représentant du titre d'emploi concerné.

L'expérience a démontré que ces regroupements par communauté d'intérêts permettent aux professionnels de diagnostiquer clairement les problèmes d'organisation du travail et de suggérer des pistes de solution. Maintenant, pour trouver des pistes de solution novatrices aux problèmes du réseau, il faut que l'ensemble des intervenants, y compris les organisations syndicales, y soient associés. Les organisations de type professionnel souhaitent s'impliquer et savent déjà faire preuve de souplesse.

● (16 heures) ●

Le projet de loi n° 30 préoccupe grandement la CPS, car, s'il est adopté, il mettra fin à ce type de syndicalisme en imposant le regroupement d'unités de négociation entre elles et avec d'autres titres d'emploi issus d'unités générales. Il fractionnera aussi les unités générales en unités qui ne respecteront plus les critères légaux de fractionnement. Paradoxalement, ce projet de loi engendrera la création de nouveaux syndicats qui seront plus ou moins légitimes, puisqu'il forcera la disparition d'organisations nées de la volonté des personnes salariées et que du même coup il imposera la création d'organisations non désirées. Ce problème de légitimité se pose d'autant plus quand le gouvernement légifère pour que ces regroupements puissent être accrédités sans même présenter un caractère représentatif du groupe visé de personnes salariées.

Puisque la volonté des professionnels de pratiquer ce type de syndicalisme est incontournable, une telle action gouvernementale, unilatérale et non négociée, ne pourrait donc qu'altérer la confiance du personnel envers le réseau. Je vous rappelle que ce personnel est déjà fortement touché par la pénurie de main-d'oeuvre, la surcharge de travail, la détresse psychologique, l'épuisement professionnel. Et c'est ce que l'on constate par l'accroissement des absences pour invalidité de longue et de courte durée chez les professionnels qu'on représente.

Alors, un projet de loi qui leur imposera une forme d'organisation syndicale qu'ils n'ont pas choisie ne fera que diminuer leur motivation et leur implication. De plus, en mobilisant les intervenants patronaux et syndicaux afin qu'ils implantent ces réformes majeures, le gouvernement retardera grandement l'élaboration des moyens d'action visant à améliorer la qualité de vie au travail. À la CPS, nous croyons que ce n'est pas ce que les patients du Québec désirent.

La Centrale propose donc que le gouvernement agisse par étapes, en assurant d'abord le maintien des unités de négociation de type professionnel; deuxièmement, en procédant ensuite à la fusion de ces unités dans tous les établissements regroupés.

On a entendu ce matin l'exemple du CHU McGill. Ce sont, selon nous, des exemples extrêmes,

mais, pour aller dans ce sens-là, je vous dirais que, nous, l'exercice qu'on a fait quand on a regardé ça, au CHUQ, ici à Québec, on passerait de 69 unités à 22, si on ne faisait que fusionner les unités de même titre d'emploi chez ce même employeur. Quand on parle du CHU McGill, ce matin, les associations en parlaient en disant: On passerait de 98 à 17, et même 17, c'est trop. Est-ce que 17 unités d'accréditation, c'est réalistement trop, quand on couvre 10 000 personnes salariées, quand on couvre plus de 300 titres d'emploi et quand on couvre cinq établissements? Est-ce que ces employeurs-là ne seraient pas capables, dans un premier temps, dans une première étape, de vivre avec 17 unités d'accréditation et de donner une chance tant à la partie patronale qu'à la partie syndicale de vivre ce changement-là dans une étape qui serait moins drastique, moins dramatique, je dirais, que de partir de 98 pour tomber à cinq unités d'accréditation? Parce que, si on s'objecte à ça comme regroupement de professionnels, je suis convaincue que plusieurs employeurs auront aussi de la difficulté à s'ajuster à ce changement majeur.

Cette proposition est déjà un effort énorme pour nos gens, quand on vous suggère cela. Mme Skene en a fait une bonne représentation. Il m'apparaît quand même important, parce que c'est pour nous très important. Quand on vous propose cette solution-là, je vous dirais que, pour nos gens qui sont au CHUM, au CHUQ, au CHU McGill, quand on parle de fusionner leurs unités d'accréditation, c'est un impact majeur pour eux autres sur le terrain, parce que ça veut dire le rang d'ancienneté qui permettra de choisir des vacances. Pour nous autres, les professionnels de la santé, qui sommes une majorité de femmes, les vacances au moment de la pêche ou de la chasse, c'est pas mal moins intéressant qu'au mois de juin ou de juillet ou d'août, quand nos enfants sont en congé. C'est aussi ce qui permet d'accéder à un poste, à un poste plus intéressant parfois, dans le travail qu'on a à faire, et parfois aussi à un horaire plus intéressant, qui vient avec le nombre d'années d'ancienneté et, évidemment, avec l'âge.

Alors, c'est un effort énorme déjà qu'on demande à nos gens qui, dans les établissements fusionnés, accepteraient de fusionner leurs unités d'accréditation pour n'en faire qu'une seule. Et, pour les professionnels de la santé, nous croyons que c'est le problème. Et si, ici, il y a des représentants d'employeurs avec qui on a discuté à maintes reprises, à la CPS, pour trouver des problèmes... Parce qu'on le sait, qu'on est au coeur de cette problématique-là, avec plus de 1 000 unités d'accréditation dans ce réseau-là pour 10 000 salariés, on en a discuté à plusieurs reprises, et les problèmes que la partie patronale, que le CPNSSS nous a identifiés, sont des problèmes liés à ce que je vous expose présentement et non pas au fait qu'on mettrait des technologues en radiologie, des physiothérapeutes et des psychologues dans une même unité d'accréditation.

Il est important de comprendre, je crois, et de saisir cette notion-là. Et, pour peut-être être plus concrète auprès du ministre Couillard, je vous donnerais l'exemple des médecins omnipraticiens et des spécialistes. Je ne pense pas qu'il y ait beaucoup d'interchangeabilité dans vos fonctions; peut-être qu'en sortant de l'école, oui, mais, après quelques années de pratique, c'est sûrement plus difficile. C'est exactement la même

chose pour les syndicats de professionnels que l'on représente. Quand on est inhalothérapeute, quand on est technologue en radiologie, même si on est dans la même unité d'accréditation, il faudra quand même des listes de disponibilité différentes, parce qu'un technologue ne peut pas être appelé pour aller travailler en inhalo, et vice versa.

Et notre problème n'est pas un problème de liste de dispo, dans le cas des professionnels qu'on représente, qui sont déjà en pénurie. Le problème, M. Couillard, en est un d'importance également, c'est le fait qu'on a encore 40 % de nos gens qui sont non détenteurs de postes dans le réseau de la santé. Alors, dans un milieu où on est en pénurie de main-d'oeuvre, où le privé s'arrache cette main-d'oeuvre là — hein, les cliniques de physiothérapie en privé offrent parfois 2 000 \$, 3 000 \$, 5 000 \$ de plus à des physiothérapeutes pour aller travailler chez eux, et pendant ce temps-là les employeurs du réseau s'arrachent les cheveux sur la tête pour trouver des physiothérapeutes, et on n'offre pas de garantie d'emploi à ces gens-là — alors comment voulez-vous retenir des gens dans un établissement, quand on ne leur offre pas d'emploi et qu'on leur demande d'être disponibles, par contre? Il faudrait être disponible sept jours semaine, sept soirs, sept nuits, au cas où on aurait besoin de vous, mais en même temps on ne vous garantit rien.

Alors, on a ce problème-là, nous autres, avec lequel on doit vivre au quotidien. Et, quand les professeurs, quand les... Excusez, je fais un lapsus, je vous parle du domaine de l'éducation. Quand les employeurs ont de la difficulté à trouver des gens pour combler des quarts de travail et qu'on doit payer du supplémentaire, alors que, si on avait une organisation du travail qui permettait à des gens d'être détenteurs de postes, on amoindrirait ce problème-là, on se pose de sérieuses questions: Est-ce un manque d'argent? Est-ce une désorganisation? Est-ce de la mauvaise foi? Je vous laisserai répondre à cela, mais la question se pose pour nous de façon cruciale.

Maintenant, en ce qui a trait à la négociation locale, à la CPS, nous croyons que le projet de loi n° 30 instaure un cadre de discussion beaucoup plus rigide que celui qu'on connaît actuellement. Est-ce que la négociation locale permettra d'adapter des modalités entourant l'organisation du travail en fonction des spécificités de chaque type d'établissement, de chaque secteur ainsi que de chaque titre d'emploi? On parle bien des professionnels de la santé, qui sont non interchangeables. On en doute fortement.

Alors, selon la Centrale, le projet de loi n'est pas une solution miracle pour rapprocher la négociation des conditions de travail de leur milieu local. Pour obliger toutes les parties à négocier à la hâte des dispositions locales, il faudrait plutôt faire cheminer les conventions collectives au niveau national en fonction de ces nouvelles réalités là du réseau. Et je vous dirais que présentement on a tout ce qu'il faut dans la convention collective, dans la Loi sur les régimes de négociation, pour, par la suite, adapter au niveau local les particularités et les problématiques.

À la CPS, on a dans la dernière année compté plus de 700 ententes particulières qu'on a faites au niveau local avec des employeurs pour adapter la convention collective négociée au niveau provincial à

des situations, à des problématiques vécues au niveau local. Alors, je pense que la souplesse, elle existe. Évidemment, ça prend l'entente des parties pour en arriver à signer ce genre d'entente là. Généralement, quand on est capable de s'asseoir avec un employeur, de faire le constat de la problématique qu'il y a à régler, je vous dirais que, de façon très générale, les professionnels arrivent à trouver des solutions et à signer des ententes. Et je vous dirais au surcroît que, si présentement on n'arrive pas à faire cet exercice-là, on doute fortement d'arriver à le faire dans le cadre d'une négociation locale, alors que là on forcera un regroupement d'une catégorie de professionnels qui ne tiennent pas ou qui ne veulent pas, qui ne souhaitent pas être ensemble. Je fais référence à la catégorie 4.

Et, ces gens-là, une fois qu'ils seront dans la même unité d'accréditation, comme organisation syndicale, vous nous obligerez à faire l'exercice de déterminer au niveau local quelle sera la clause de convention qu'on négociera pour 100 quelque titres d'emploi, sans être peut-être légitimés de le faire, parce qu'on n'aura pas eu la majorité des gens qui nous aurons appuyés, et, par la suite, de s'asseoir avec un employeur qui, pour lui, peut-être que dans ces 100 titres d'emploi là, pour bien adapter le local, il faudrait négocier différentes clauses, plusieurs clauses pour le même article. Comment, dans une négociation qui nous semble un processus beaucoup plus rigide que les ententes particulières, arriverons-nous à trouver les solutions? Et, par la suite, quand on voudra changer cette clause-là parce qu'elle ne fera plus notre affaire — alors qu'en entente on peut en convenir à 30 jours d'avis de la mettre de côté, dans une négociation avec une convention collective signée — comment arriverons-nous à faire changer une clause qui ne fait plus notre affaire sans ouvrir la convention au complet et être obligés de rembarquer dans un processus de négociation lourd, qui va demander beaucoup d'énergie tant de la partie patronale et de la partie syndicale?

● (16 h 10) ●

Je vous dirais, M. Couillard, que, sur cette question-là...

**Le Président (M. Copeman):** Mme Verreault.

**Mme Verreault (Dominique):** Excusez, M. le Président.

**Le Président (M. Copeman):** Oui, parce que vous avez huit promoteurs autour de la table, puis je sais qu'on se sent un peu négligés quand vous interpellez directement le ministre de la Santé, alors...

**Une voix: ...**

**Le Président (M. Copeman):** ...et des Services sociaux, évidemment. Alors, allez-y.

**Mme Verreault (Dominique):** Je m'excuse, M. le Président. Vous comprendrez mon inexpérience de votre milieu si particulier. Alors, oui, M. le Président, la difficulté pour les employeurs de négocier des clauses qui seront adaptées aux besoins des professionnels sera la même pour la partie syndicale que la partie patronale, et nous en arriverons à dépenser, je crois, beaucoup

d'énergie, beaucoup de sous pour mettre en place des clauses qui permettront une organisation du travail, plutôt que de donner ces sous-là pour mieux soigner la population du Québec, offrir une plus large de gamme de services.

Un élément important aussi qui nous inquiète beaucoup dans le projet de loi est la question de la surenchère qui pourrait se faire dans de la négociation locale. Comment, localement, arriverons-nous à retenir des gens alors qu'ils sauront que, dans un autre établissement, les conditions de travail négociées sont plus intéressantes, le climat de travail est plus intéressant et que, par-dessus le marché, on est dans un contexte de pénurie, donc que les employeurs cherchent à trouver des professionnels pour répondre à leurs besoins?

Nous l'avons vécu à la CPS il y a quelques années avec les technologues en radio-oncologie, où il y a eu une crise importante au Québec. Nous les représentons pratiquement tous, et, dans ce contexte-là, ce qu'on a vu, c'est un jeu de chaise musicale, les technologues se promenaient d'un employeur à l'autre, il y a eu une perte d'expertise. Quand quelqu'un, dans un service de 10 technologues, part, quand une personne quitte, c'est un dixième qui quitte, c'est une expertise, c'est le reste de l'équipe qui doit assumer la charge de travail et qui doit former une autre personne.

Alors, je comprends que mon temps est écoulé. Je vais vous laisser la chance de me poser des questions. Je vous remercie pour votre attention.

**Le Président (M. Copeman):** Merci, Mme Verreault. M. le ministre des Services sociaux et de la Santé.

**Mme Harel:** M. le Président. Juste avant que vous interveniez, on doit constater que les femmes sont disciplinées. C'est la deuxième présidente qui elle-même considère que son temps tel qu'imparti, n'est-ce pas...

**Le Président (M. Copeman):** Ou à tout le moins plus avertie au langage corporel de la présidence.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Le Président (M. Copeman):** Ah! Alors, M. le ministre des Services sociaux et de la Santé.

**M. Couillard:** Ça, c'est une innovation intéressante, M. le Président. Bonjour, mesdames, monsieur, merci pour votre présentation. Effectivement, je trouvais qu'à un moment donné vous faisiez presque de l'auto-flagellation quand vous disiez que vous étiez les auteurs des accréditations. Ce n'est pas le mouvement syndical, à mon avis, qui est l'auteur ou responsable de ça. Lorsqu'on a fait des regroupements d'établissements, on aurait dû songer à prévoir ce problème-là, plutôt que de se retrouver maintenant avec un passif aussi lourd.

Puis, dans votre cas particulier, la Centrale des professionnels, effectivement, c'est probablement vous qui êtes un des groupes, sinon le groupe, qui a fait le plus d'efforts de regroupement. Je pense que, du côté, entre guillemets, patronal... même si, pour le gouvernement, je n'aime pas ce terme-là, mais, pour le côté de vos employeurs, disons, bien, on est prêts à reconnaître

ce fait-là. Vous dites vous-même qu'il y a encore du chemin à faire, mais le chemin parcouru témoigne d'un effort soutenu.

Vous avez été également les seuls qui ont été capables de nous dire, jusqu'à maintenant, combien qu'ils avaient négocié d'ententes locales; je profite pour vous le dire, en passant, là. On a posé la question plusieurs fois, puis les gens sont en général incapables de nous le dire. Vous avez parlé de plus de 700 ententes locales négociées, puis je vous félicite pour ça. C'est un exemple à suivre certainement.

La première question que je poserais aurait lieu aux strates, là, aux catégories qu'on a utilisées. Je vois que vous n'êtes pas à l'aise avec la catégorie, là. Est-ce que vous pourriez nous expliquer d'abord, encore une fois, pourquoi vous n'êtes pas à l'aise, puis quelle serait votre recommandation ou solution alternative?

**Mme Verreault (Dominique):** Quand on parle de la catégorie 4, on n'est pas à l'aise parce que, cette catégorie-là, je pense que ce n'est pas une question de capacité de la négociation. Je pense que la Centrale fait la preuve et a fait la preuve, depuis 15 ans, on négocie une convention pour plus d'une quarantaine de titres d'emploi, diplômés collégial et universitaire, alors la crainte ne réside pas dans la capacité de le faire mais plutôt dans la volonté et dans la légitimité de le faire.

La Centrale représente six syndicats indépendants. Donc, on est une organisation qui a regroupé des syndicats indépendants. À la base, les membres de ces syndicats-là, pour prendre l'exemple du syndicat des physiothérapeutes et thérapeutes en réadaptation physique, ces gens-là se sont regroupés dans ce syndicat-là parce qu'il y avait une volonté — bon, je ne referai pas l'histoire — et ils tiennent à leur unité d'accréditation, ils tiennent au syndicat auquel ils appartiennent parce que ce syndicat-là les représente bien.

Six syndicats ont fait le choix de se regrouper dans une centrale pour se donner des moyens, des moyens différents de mes collègues qui sont ici, qui vont passer après moi, inhalothérapeutes ou infirmières auxiliaires. Et nous, ce qu'on veut, c'est de respecter ce choix-là. Il est historique, il fait partie d'une façon de faire au Québec, et, de forcer par un projet de loi, on trouve que ce n'est pas la meilleure solution pour faire en sorte que des professionnels de ces titres d'emploi là se sentent bien représentés. Et on pense que... Je répète ce que Mme Skene a dit tout à l'heure, on pense que les organisations syndicales sont un acteur important dans le réseau de la santé, au niveau local et au niveau provincial, et qu'on doit, à ce titre-là, être respectés.

Trouvons d'autres solutions. On vous a proposé de fusionner, dans un premier temps, les titres d'emploi par établissements déjà fusionnés; allons-y par cette étape-là. Donnez-nous du temps pour qu'on se parle. On a annoncé il y a quelques semaines qu'on réfléchissait à un regroupement plus large; alors, donnez-nous du temps, allons-y par étapes, ce qui va un peu ménager la monture, comme on dirait, et faire en sorte que nos gens soient capables de tenir le coup dans le réseau de la santé. Et je pense qu'on pourra arriver à atteindre en bonne partie vos objectifs et les nôtres, et, à la limite, je vous dirais que le gouvernement aura toujours le temps de légiférer s'il n'est pas satisfait des résultats.

**M. Couillard:** Merci, M. le Président, de m'avoir donné la parole. Certains ont également suggéré la formation d'une unité ou d'une strate — on a employé plusieurs mots jusqu'à maintenant — basée sur le concept clinique, c'est-à-dire des soins directs aux personnes, aux usagers, et on est allé jusqu'à nous suggérer une sorte de grande catégorie clinique qui regroupait les infirmières, les infirmières auxiliaires, les techniciens, les professionnels de la santé. Votre réaction à cette suggestion — qui ne vient pas de nous, là, c'est une suggestion qui nous est venue d'autres organismes... Voulez-vous que je répète, là? C'est: infirmières, infirmières auxiliaires, techniciens et professionnels de la santé. C'est bien du monde.

**Mme Verreault (Dominique):** Oui, c'est ça. J'ai entendu cette suggestion-là ce matin, à moins que j'aie mal compris, là, qui venait de l'Association des... des regroupements d'employeurs, on parlait dans le cas des CPJ et des CR, c'est-à-dire les centres de réadaptation et les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse, où on a des petits groupes. Nous, on ne se prononcera pas sur ça, parce qu'on n'est pas présents dans ces établissements-là. Alors, notre volonté, je pense que les infirmières l'ont clairement dit: ils veulent être seuls. Nous, les professionnels qu'on représente veulent être dans leur syndicat, ils sont prêts à être représentés par une instance plus large, mais ils veulent avoir leur unité d'accréditation. Et je vous dirais que je ne vois pas comment je pourrais être d'accord avec cette proposition-là, là.

**M. Couillard:** Donc, tant que ça reste limité aux institutions dont vous avez parlé, pour vous, il n'y aurait pas vraiment d'impact en ce qui vous...

**Mme Verreault (Dominique):** Je ne peux pas vous en parler, parce que je ne connais pas la réalité de ces établissements-là. On n'est pas présents, nous, à la Centrale, dans ces établissements-là.

**M. Couillard:** Vous savez que... Vous avez fait allusion à votre possible alliance, là, et il y a un article du projet de loi, l'article 19 spécifiquement, qui prévoit la formation d'alliances pour favoriser les regroupements volontaires autour de nouvelles centrales, je suppose, une nouvelle fédération syndicale — je ne sais pas quel terme est le plus justifié au plan légal. Est-ce que vous trouvez que ce type d'alliance là est une piste valable à explorer pour une organisation comme la vôtre et les autres syndicats voisins, entre guillemets, du vôtre, là?

**Mme Verreault (Dominique):** Dans la forme où c'est présenté dans le projet de loi...

**M. Couillard:** Nous, on donne la possibilité de faire des regroupements volontaires, puis vous avez fait allusion que vous travailliez sur une idée de regroupement volontaire. Dans quelle optique est-ce que vous faites cette démarche-là?

**Mme Verreault (Dominique):** Bien, je pense que Mme Skene l'a bien expliqué, on la fait dans l'optique

où on pourrait, sur une base nationale ou provinciale, négocier ensemble certaines clauses réseau, certains grands dossiers qui touchent finalement l'ensemble des salariés, qui touchent finalement autant les infirmières que les professionnels de la santé.

● (16 h 20) ●

Ce qu'on ne souhaite pas, ce qu'on ne veut pas, c'est qu'au niveau local cette négociation-là se fasse tout le monde ensemble, parce qu'on pense qu'on n'a rien à y gagner, personne, ni du côté de l'employeur, ni du côté du public, ni du côté des travailleurs et travailleuses, à cause de la spécificité de notre travail. Alors, sur la base qu'on regarde, là, c'est plus sur la négociation au niveau national, et, oui, ça, c'est très envisageable.

**M. Couillard:** Donc, un modèle de négociation nationale des clauses communes à beaucoup de ces titres d'emploi là. Puis on évalue — je ne sais pas si vous serez d'accord avec notre évaluation — qu'il y a environ 80 % des clauses d'une convention collective qui sont finalement communes à plusieurs titres d'emploi, pour laisser à peu près 20 % spécifiques pour chaque type d'emploi, qui pourraient être des annexes à une convention plus générale. Est-ce que c'est ce modèle que vous... Je ne discute pas des chiffres précis; disons que c'est 70-30 ou 80-20, là.

**Mme Verreault (Dominique):** Oui, oui. Oui. Bien, écoutez, est-ce que c'est ce modèle-là? Je ne pourrais pas vous le dire à cette étape-ci, on n'en a pas discuté de cette façon-là. Mais c'est sûrement une possibilité, là, dans le regroupement dont on parle.

**M. Couillard:** J'ai remarqué dans votre mémoire une suggestion intéressante, qu'on va étudier: la question de la médiation-arbitrage, sur le choix du médiateur-arbitre. Je crois que vous avez une proposition qui diffère du projet de loi, en termes de mécanisme de choix de cette personne-là. Pourriez-vous élaborer là-dessus?

**Mme Verreault (Dominique):** Si vous me permettez, je vais demander à mon collègue Pierre de répondre à votre question, étant donné que ce volet-là a été beaucoup travaillé par Pierre.

**Le Président (M. Copeman):** Alors, M. Collin.

**M. Collin (Pierre):** Oui. Merci. Bonjour. Écoutez, en ce qui a trait au choix effectivement du médiateur-arbitre, on trouve quand même questionnable le fait que le projet de loi propose que le ministre du Travail dresse une liste de médiateurs-arbitres après consultation du ministre de la Santé uniquement, avec tout votre respect. On croit que, pour assurer une médiation arbitrale neutre, impartiale et efficace en relations de travail, le ministère du Travail devrait plutôt référer à une consultation paritaire, c'est-à-dire des deux parties, tel qu'on le retrouve dans d'autres secteurs, pour dresser une liste qui aurait apparence d'impartialité et d'efficacité en matière d'arbitrage de mécontentements ou de différends.

Dans l'état actuel des choses, on a des doutes, effectivement, avec ça, là, surtout que le projet de loi nous refille une partie de la facture, comme on le sait.

Donc, c'est questionnable pleinement, surtout quand on regarde aussi le mandat qu'on lui attribue comme tel dans le projet de loi.

**M. Couillard:** M. le Président, ça va aller.

**Le Président (M. Copeman):** M. le... Ça va? Alors, Mme la...

**Une voix:** ...

**Le Président (M. Copeman):** Pour l'instant, semble-t-il.

**Mme Harel:** Non. Vous voulez dire que le 15 minutes n'a pas été utilisé?

**Le Président (M. Copeman):** C'est exact.

**Mme Harel:** C'est exact? Très bien.

**Le Président (M. Copeman):** Alors, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

**Mme Harel:** Merci, M. le Président. Alors, je voudrais vous saluer, Mme la présidente Verreault, Mme Dubé, vice-présidente, et M. Collin, conseiller syndical. Mme Verreault, vous savez que vous êtes citée dans le mémoire des Associations d'établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux? Étiez-vous des nôtres ce matin?

**Mme Verreault (Dominique):** Oui.

**Mme Harel:** Ah bon. Alors, vous êtes citée avec la déclaration suivante, rapportée dans le journal *Le Devoir*, le 15 novembre, vous déclariez, entre guillemets, qu'«elle reconnaissait volontiers que la structure syndicale à l'intérieur du réseau de la santé et des services sociaux est lourde, voire même très lourde, sous certains aspects».

Mais je pense que la confusion qui s'installe, c'est entre le constat d'une lourdeur, comme vous le faites à raison; les solutions, par exemple, c'est autre chose, n'est-ce pas? Alors, ce serait peut-être utile, là, de le faire savoir à l'Association des établissements publics. Parce que je pense que eux partagent le même constat que vous, ou vous partagez le même constat qu'eux, sauf que les solutions que vous préconisez, à bien des égards, ne sont même pas seulement différentes, mais contraires. Donc, il y a plusieurs chemins pour atteindre le même objectif, et je pense que, ça, c'est un aspect important.

Alors, vous nous disiez avoir déjà signé 700 ententes particulières, et vous mettiez en garde le ministre à l'égard des conventions locales, qui inopinément viendraient très rapidement, n'est-ce pas, formaliser et rendre très rigide tout ce processus. Avec quel impact, selon vous, si tant est que la loi était adoptée telle que rédigée?

**Mme Verreault (Dominique):** Avec l'impact, je crois, qu'on va devoir mettre beaucoup d'énergie et des ressources humaines pour négocier ces clauses-là, qu'elles ne seront pas à la satisfaction des professionnels

visés et qu'on aura peu de moyens de convenir d'autres choses, ce qui fait qu'on va être vraiment dans un exercice très difficile au niveau local et que je pense que ça va amener les parties à se camper dans des positions, dans des textes de conventions dont on ne pourra plus sortir pour convenir d'autre chose. Et ça rend la chose excessivement difficile, excessivement lourde.

On le sait, ce que c'est, un processus de négociation. Quand on se retrouve avec une convention collective au niveau... une clause de convention qu'on ne peut pas modifier au niveau local, on doit vivre avec, avec les impacts que ça a, c'est-à-dire souvent de l'insatisfaction, de la difficulté à fonctionner et à organiser le travail, là, sur le terrain.

**Mme Harel:** Quand vous dites: On sait ce que c'est, négocier des conventions; je crois, depuis le début des travaux de la présente commission, que cette culture, si vous voulez, d'équilibre dans les relations de travail, finalement, on la retrouve plus au ministère du Travail. L'économie générale, si vous voulez, des relations de travail, on retrouve ça à la Commission des relations de travail. Et une des difficultés devant laquelle on est, c'est que ce projet de loi a été préparé au ministère de la Santé, et c'est une sorte de désintégration. Parce que ma collègue, qui siège, au même moment où nous sommes ici en commission parlementaire, sur un projet de loi n°9, présenté par le ministre des Affaires municipales, me disait que, heureusement, le ministre a suspendu des articles quand il s'est rendu compte finalement que ça ne correspondait pas à l'économie générale, si vous voulez, là, des relations de travail.

Prenons l'exemple du médiateur-arbitre, n'est-ce pas? Les médiateurs-arbitres... Bon, la médiation, c'est très connu en relations de travail, les arbitres, c'est très connu. Les parties patronales et syndicales s'entendent sur des listes d'arbitres, hein, au Conseil... Comment s'appelle-t-il, ce Conseil? Comment?

**Une voix:** Conseil consultatif du travail.

**Mme Harel:** Conseil consultatif du travail et de la main d'oeuvre, n'est-ce pas, qui existe depuis 30 ou 40 ans. Et de part et d'autre, donc, ils mettent au point ces listes, n'est-ce pas? Alors que le projet de loi, lui, propose que ce soit finalement unilatéralement s'il n'y a pas d'entente, et qu'on revient à la partie employeur. Parce que c'est le législateur-employeur qui décide que c'est finalement lui qui va confectionner la liste.

Alors, je me réjouis de penser que votre recommandation à l'effet qu'on revienne au ministre du Travail semble être bien reçue par le ministre. Et il me semble que ça va de soi, hein? C'est comme une évidence. Mais, en fait, peut-être fallait-il le rappeler.

Moi, ce que j'aimerais vous entendre, c'est sur l'article 19 du projet de loi — vous le connaissez, n'est-ce pas? — l'article invoqué par le ministre pour dire: On vous accorde le regroupement. Moi, en l'écoutant, je me suis dit: Depuis quand est-ce que, par une loi, on accorde? Il me semble que c'est un droit et non pas une législation. Parce que, si on accorde le droit à un regroupement de demander l'accréditation, ça veut dire qu'on pourrait lui enlever? Ça m'a étonnée. J'ai toujours pensé, depuis le 19<sup>e</sup> siècle, là, avec toutes les

luttons ouvrières, que ce n'était pas donné par législation. Alors, je ne sais pas votre opinion là-dessus.

**Mme Verreault (Dominique):** Bien, écoutez, évidemment que la question de la volonté qui nous est... c'est-à-dire la question de la permission, si on veut, d'exercer cette volonté-là est un peu contradictoire, pour le moins. Mais, moi, la lecture que, moi, j'ai faite de ce paragraphe-là, c'est que ça ouvre la porte, oui, à des regroupements, mais dans un cadre qui est quand même, là, prévu en termes de catégories d'emploi. Donc, la porte est ouverte, mais elle est forcée en même temps. Alors, dans ce sens-là...

Et toute la question de la volonté exprimée par nos gens et de la liberté d'association, elle n'est pas annulée, mais elle est fortement réduite en termes de choix possibles. Et, dans ce sens-là, là, malgré l'ouverture qui est faite là, je vous dirais que c'est quand même pour nous, là, inacceptable à partir du moment où on croit que les gens, ces gens-là doivent faire un choix libre de l'association qui va les représenter. Et nous souhaitons que cette liberté-là puisse continuer à s'exprimer, évidemment, là, pour l'ensemble du personnel du réseau de la santé et des services sociaux.

**Mme Harel:** Alors, à ce moment-ci, par alternance, on laissera la partie ministérielle terminer ses interventions.

**Le Président (M. Copeman):** S'ils le souhaitent, évidemment.

● (16 h 30) ●

**Mme Harel:** S'ils le souhaitent. S'ils préfèrent passer leur tour...

**M. Couillard:** Bien, juste pour deux minutes. Je vais quand même juste corriger quelque chose, qui n'a pas été mentionné par nos visiteurs aujourd'hui mais par des précédents intervenants, sur le processus d'arbitrage, où on disait qu'il était unique ou inexistant. En fait, le processus d'arbitrage qu'on met en place poursuit les mêmes fins que ceux qui ont été mis en place auparavant, les mêmes caractères, la même procédure que celui qui a été mis en place dans un autre milieu. Il présente un caractère obligatoire qui n'est présent que pour la première négociation, immédiatement. Par la suite, il est volontaire, selon la demande d'une des parties, après une longue période de négociation. Alors, je voulais apporter cette précision.

Vous avez mentionné votre crainte, par la négociation locale, de voir se créer des conditions disparates qui amèneraient des déplacements, là, non judicieux, certainement, de personnel d'un établissement à l'autre, à la recherche finalement de toujours une meilleure condition quelque part, puis vous avez utilisé, à bon escient, le parallèle des techniciens en radio-oncologie. Sauf que — à moins que ma mémoire ne me fasse défaut, puis vous me corrigerez — c'étaient essentiellement des considérations d'ordre monétaire qui guidaient le déplacement de ce personnel-là, alors que les clauses monétaires sont exclues de la négociation locale. Et je comprends qu'il peut y avoir des aménagements de travail différents d'un endroit à l'autre, mais, au contraire, voilà, me semble-t-il, une façon pour les

établissements d'entrer en compétition légitime entre eux pour justement améliorer puis donner les conditions de travail les plus, je dirais, favorables possible justement dans un contexte de pénurie de personnel. Ne le croyez-vous pas?

**Mme Verreault (Dominique):** Dans le cas de la radio-oncologie, en tout cas, l'exemple que je vous ai donné, il n'y avait pas que des considérations monétaires. Évidemment, là, la rémunération est négociée au niveau national, mais je vous dirais qu'il y a eu quand même des propositions qui ont été faites à ces gens-là pour les attirer dans certains établissements. Mais, au-delà du monétaire, il y a toute la question des conditions de travail et du climat de travail également. Et, oui, on peut penser qu'une saine compétition entre les établissements fera en sorte que peut-être, comme dans le privé, hein, on aura à se forcer pour donner la meilleure qualité, les meilleurs soins.

Nous, on pense, par contre, que ça desservirait la population du Québec, parce que, quand on reste dans la région de l'Outaouais, que le centre de radio-oncologie est à Gatineau, s'il y a des mauvaises conditions de travail là puis que les gens quittent pour aller ailleurs, bien, la population de cette région-là sera mal servie.

Alors, dans ce sens-là, je pense qu'il faut absolument garder une qualité de services, et pour ça il faut garder aussi une qualité de conditions de travail, et que, si on laisse aller la libre concurrence, bien, peut-être que dans certains secteurs, c'est bon, mais peut-être que dans le secteur des soins à la population, ce n'est peut-être pas la meilleure façon de régler les problèmes.

**M. Couillard:** Mais est-ce qu'on ne peut pas justement faire confiance aux gens de Gatineau pour se rendre compte qu'ils ont tout intérêt à offrir des bonnes conditions de travail compte tenu des balises qui sont là sur le plan, d'une part, du budget puis de l'organisation des services? Il me semble que voilà là une voie royale pour eux pour améliorer et maintenir des bonnes conditions.

**Mme Verreault (Dominique):** Tout à fait, mais je vous dirais qu'on parle d'un exemple vécu. Alors, si ça ne s'est pas fait dans le passé, quelle garantie on a que ça va se faire dans le futur, avec les mêmes moyens, dans le fond, là?

**Le Président (M. Copeman):** M. le député de Vachon.

**M. Bouchard (Vachon):** Merci, M. le Président. Bonjour. J'aimerais revenir à ce que ma collègue du comté d'Hochelaga-Maisonneuve soulignait tout à l'heure en regard de l'article 19. Depuis le début de l'étude de ce projet de loi, il y a quelque chose qui me revient constamment et qui me fait penser à un vieux concept qu'on apprend en première année de psychologie, celui du «double bind». C'est un concept qui s'est développé à la faveur de la recherche en pathologie des communications dans la famille et où on dit à quelqu'un, en le tapant: Je fais ça pour ton bien. Autrement dit, un message qui a une double signification et qui dans le

fond coince la personne qui reçoit le message dans une zone d'où elle ne peut pas sortir gagnante.

Et, lorsque j'examine l'ensemble du projet, ce que je vois, c'est ceci. J'aimerais votre commentaire là-dessus, parce qu'il se peut que je fasse fausse route, mais, d'une part, l'article 19 reconnaît, d'une façon très... je dirais, quasiment paternelle, j'allais dire... enfin, il y a un brin d'affection là-dedans, mais il permet les regroupements, c'est quand même gentil. D'autre part, le même projet de loi impose une fragmentation des unités syndicales... des unités générales à travers la stratification à cinq niveaux. Peut-être qu'on en aura sept, peut-être qu'on en aura 17, je ne sais pas, il va y avoir une évolution là-dedans, parce que plus on essaie de recomposer les strates, plus on s'aperçoit qu'il y a de multiples configurations, qui plaisent aux uns et déplaisent aux autres, enfin on voit qu'il y a un problème là, mais, bon, moi, je pense qu'on peut identifier le problème. La solution revient à la partie gouvernementale de... Éventuellement, on pourrait l'aider dans des amendements, si c'est le cas, mais donc en même temps on permet le regroupement, en même temps on impose la fragmentation, et j'imagine que dans certains cas on défait, ou on annule, ou on nie, ou on fait disparaître des regroupements qui ont déjà été bâtis à partir de la libre volonté des adhérents.

J'aimerais voir comment vous réagissez à ça et si vous voyez une porte de sortie à ce projet de... à cette vision... Enfin, je peux faire erreur, je ne sais pas. Allez-y.

**Mme Verreault (Dominique):** Écoutez, moi, l'article 19, tel que le comprends, c'est que ça permet des regroupements, mais au bout de la ligne ça va être une unité d'accréditation pour ce regroupement-là, et ce qu'on vient vous dire, c'est que les unités d'accréditation de type professionnel, c'est à ça que nos gens tiennent, c'est également ce qui a permis, au fil des 30 dernières années, de bien représenter ces professionnels-là, et c'est à ça que nos gens disent non et qu'on vient vous dire non.

Maintenant, qu'on puisse faire des regroupements de salariés sur une base volontaire, écoutez, je pense qu'on n'attendait pas non plus le projet de loi n° 30 pour en discuter. Il y a des gens qui l'ont fait auparavant, et ça va probablement se faire s'il y a un intérêt de la part des gens de le faire. Maintenant, dans le cadre où on vient limiter l'unité d'accréditation pour laquelle ce regroupement-là peut se faire et qu'on dit: Ce sera un ensemble de techniciens ou de professionnels, peu importe la catégorie, bien, on vient dire aux gens: C'est dans ce cadre-là que vous devez le faire. Et ça, bien, évidemment, là, c'est ce qui n'est pas en lien avec ce que nos membres désirent, là, dans le réseau, là. Alors...

**M. Bouchard (Vachon):** Merci, madame.

**Le Président (M. Copeman):** Ça va? Merci beaucoup, Mme Verreault, Mme Dubé, M. Collin, pour votre participation à cette commission parlementaire, et j'inviterais immédiatement l'Union québécoise des infirmières et infirmiers auxiliaires de prendre place à la table.

(Changement d'organisme)

**Le Président (M. Copeman):** À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, il nous fait plaisir d'accueillir les représentants de l'Union québécoise des infirmières et infirmiers auxiliaires. M. Jean, vous avez compris nos règles de procédure?

**M. Jean (Gilles):** Oui.

**Le Président (M. Copeman):** Pas mal? Une présentation d'une durée maximale de 15 minutes, suivie par un échange avec les parlementaires de 15 minutes maximal, de chaque côté de la table. Je vous demanderais de présenter les personnes qui vous accompagnent et de débiter immédiatement votre présentation.

#### **Union québécoise des infirmières et infirmiers auxiliaires (UQIIA)**

**M. Jean (Gilles):** Certainement. À ma droite, je vous présente Mme Monique Leroux, vice-présidente de l'Union québécoise des infirmiers et infirmières auxiliaires, et, à ma gauche, Me Pierre Brun, procureur de notre association.

● (16 h 40) ●

Pour débiter, j'aimerais dans un premier temps faire la présentation et un petit historique de notre organisation syndicale. L'Union québécoise des infirmiers et infirmières auxiliaires est formée de deux regroupements syndicaux, soit l'Alliance professionnelle des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec et la Fédération des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec. Nous représentons plus de 3 000 membres, infirmières auxiliaires, à travers l'ensemble du Québec. Notre rôle est la négociation provinciale, locale et, depuis quelques années, même régionale pour les membres que nous représentons. Les syndiqués que nous représentons ont adhéré à nos organismes de façon volontaire prévue aux lois, au Code du travail, et de façon démocratique. Nous croyons qu'il n'est pas opportun qu'une loi vienne remettre en cause les droits des personnes que nous représentons.

Dans un deuxième temps, j'aimerais vous faire un petit tour de ce qu'est une infirmière auxiliaire, vous faire connaître ce que fait une infirmière auxiliaire dans le réseau de la santé. L'infirmière auxiliaire a été créée il y a plus de 50 ans maintenant pour combler une pénurie d'infirmières dans notre réseau de la santé. Oui, ça ne date pas d'hier, la pénurie; voilà 50 ans, il y avait aussi une pénurie en santé au Québec, et la pénurie a été comblée par l'infirmière auxiliaire. L'infirmière auxiliaire possède une formation post-secondaire de 1 800 heures répartie sur deux ans. Cette formation lui permet de travailler, entre autres, dans les centres de courte durée et de longue durée.

Mais la profession d'infirmière auxiliaire depuis a évolué beaucoup. En effet, depuis les décrets 1422-80 et 1423-80 qui donnaient un cadre législatif à l'infirmière auxiliaire du droit d'application de son titre d'emploi dans les établissements du Québec, nous connaissons maintenant aujourd'hui, depuis juin 2002, la loi n° 90, qui apporte à l'infirmière auxiliaire encore une contribution plus grande dans le réseau de la santé.

Il y a eu aussi création, au début des années quatre-vingt, de l'Ordre des infirmiers et infirmières auxiliaires du Québec. L'appartenance à notre Ordre est obligatoire pour agir dans le réseau de la santé comme infirmière auxiliaire. Il y a aussi la loi n° 120, dans le réseau de la santé, qui a légiféré que tous les établissements devaient créer un CII et un CIIA, les conseils des infirmiers et infirmières, auxquels appartiennent les infirmiers et infirmières auxiliaires. Ces comités ont pour but, entre autres, de voir à la réorganisation des soins infirmiers donnés dans des centres hospitaliers.

Ces lois ont reconnu à l'infirmière auxiliaire un caractère professionnel. Vous comprendrez, je l'espère, la surprise que nous avons eue de voir que, le projet de loi n° 30, à l'annexe 2, les infirmières auxiliaires étaient, avec 81 autres titres d'emploi, les seules qui donnaient des soins de santé. Parce que l'annexe n° 2, en partant, s'appelle Soins infirmiers et paratechniques. Le problème qu'on a, c'est que les seules qui donnent des soins infirmiers sont les infirmières auxiliaires, et tout le reste est du paratechnique. La surprise a été même des organismes syndicaux, qui nous ont fait des appels, à nous dire: Vous devez intervenir pour modifier votre position. Et même des organismes patronaux nous ont conseillé d'intervenir auprès de la commission afin de vous dire: Non, ce n'est pas la place de l'infirmière auxiliaire.

Écoutez, on a parlé, le 18 septembre dernier, lors de la présentation par le sous-ministre, on a parlé d'intérêts communs et de logique lorsqu'on ferait la fusion de certaines accréditations, ou de titres d'emploi, du moins. Vous comprendrez, on a beau chercher, à l'annexe 2, quand on nous dit «conducteur de machinerie lourde», il faut que je trouve — oui, ça en fait sourire encore plusieurs — il faut que je trouve un intérêt commun avec. Mais si ce n'était que ça! On a aussi de la difficulté... On respecte tous les titres d'emploi qui sont dans ça, ce n'est pas le problème. C'est que le préposé aux soins des animaux, également, nous amène quelques difficultés, et, pour ce qui est de l'horticulteur, il n'y a pas de prérequis à l'infirmière auxiliaire d'avoir le pouce vert pour travailler en santé. Donc, on voit mal la place de l'infirmière auxiliaire dans l'annexe 2. Je crois d'ailleurs que des organismes patronaux sont venus vous dire, là, un peu la même chose que nous, en vous disant: Je pense qu'il y a un imbroglio pour l'infirmière auxiliaire; je pense qu'il y a quelque chose qui a échappé à quelqu'un quelque part; ça ne fonctionne pas, là.

Il faut comprendre que, si, l'infirmière auxiliaire, vous maintenez cette position, à l'annexe 2, il y a une question de motivation professionnelle qui va entrer en compte. Nous demandons présentement aux infirmières auxiliaires dans le réseau — quand je dis «nous», je parle de vous — nous demandons à... de s'investir de plus en plus dans notre système de santé. On a même donné à l'infirmière auxiliaire, par la loi n° 90, des actes délégués nouveaux, une reconnaissance d'autonomie professionnelle telle qu'elle n'a jamais eue dans les années précédentes au niveau de la santé. On va même jusqu'à créer un comité sur la contribution de l'infirmière auxiliaire à la thérapie intraveineuse.

On nous demande, encore là, de s'investir en santé, et nous sommes prêts à le faire, mais pas à n'importe quel prix. On a besoin d'une reconnaissance

quelque part pour agir en complémentarité avec les autres et pour agir aussi en partenariat avec les différents employeurs du réseau. D'ailleurs, cette motivation va jusqu'à... Vous savez que, depuis trois ans, la planification de la main-d'oeuvre infirmière auxiliaire a fait faire couler beaucoup d'encre et beaucoup de travaux tant du côté syndical que du côté patronal. La planification de la main-d'oeuvre a, depuis trois ans, augmenté le nombre d'inscriptions possibles des infirmières auxiliaires à la formation d'infirmière auxiliaire en augmentant le contingentement qui a été fait; on l'a même doublé.

Donc, ce qu'on dit, c'est que, pour l'avenir, la place est à l'infirmière auxiliaire. On a, dans notre réseau de la santé, une volonté claire de la part du gouvernement d'utiliser de plus en plus l'infirmière auxiliaire. J'ai énormément de difficultés à vous dire que, oui, ça nous fait plaisir d'entendre une discussion comme ça, quand on sait que, de l'autre côté, on n'a pas la reconnaissance nécessaire. Et cette reconnaissance-là, oui, il y a d'autres syndicats qui représentent les infirmières auxiliaires, mais ces personnes-là, à l'intérieur des grandes centrales, ont besoin aussi d'une reconnaissance professionnelle pour pouvoir avancer, et ce n'est pas avec 81 titres d'emploi qui n'ont aucune commune mesure avec l'infirmière auxiliaire qu'on va avancer à quelque chose.

Nous aurions donc... C'est beau de critiquer, mais on amène aussi des propositions. Il est évident que la loi n° 30, syndicalement parlant, ne nous plaît pas. On trouve qu'une démocratie syndicale... on y perd, là-dedans. Il y a des modifications qui sont apportées à l'intérieur de ça qu'on dit: Quelque part, l'infirmière auxiliaire devrait avoir le droit d'être représentée par ses pairs, tout comme le sont les médecins, les infirmières présentement ou d'autres titres d'emploi.

Donc, nous vous demandons — et ça, ça n'occasionnerait pas, à l'annexe 2, des demandes d'autres titres d'emploi à l'effet d'avoir pour eux une annexe — nous vous demandons la création de l'annexe 6 au projet de loi n° 30. Cette annexe donnerait une distinction à l'infirmière auxiliaire et montrerait une reconnaissance de votre part. D'ailleurs, l'Alberta, qui n'a que quatre annexes, a, elle, trouvé une annexe distincte pour les infirmières auxiliaires. Et il n'y en a que quatre, là, il y en a une pour les infirmières et il y en a une pour les infirmières auxiliaires, en Alberta.

Donc, ce que nous vous demandons là, ce n'est pas quelque chose d'exagéré, mais, advenant votre intention de continuer dans la voie qu'est le projet de loi n° 30, nous vous demandons de retirer l'infirmière auxiliaire de l'annexe 2 et de l'inclure à l'annexe 1, où nous retrouvons là vraiment une complémentarité professionnelle, où nous retrouvons là vraiment des personnes qui font sensiblement un travail qui ressemble au travail de l'infirmière auxiliaire.

Nous avons, vous le savez déjà, depuis des années un chevauchement professionnel avec les infirmiers et infirmières du Québec. C'est reconnu depuis des années... ça fait des années qu'on essaie de distinguer, là, de plus en plus l'infirmière de l'infirmière auxiliaire, et on se fait souvent demander: C'est quoi, la différence? Bien, si c'est si difficile que ça à trouver, la différence, voulez-vous nous dire ce qu'on fait dans

l'annexe 2? Je ne la comprends pas, la passe, là. C'est très difficile à comprendre comment on a pu se retrouver à l'annexe 2, et ce, dans le but premier d'avoir une reconnaissance professionnelle pour le travail qui est fait par les infirmières auxiliaires du réseau.

• (16 h 50) •

Dans un deuxième temps, j'aimerais vous parler plus brièvement de la négociation locale. Ce que je veux vous en dire, c'est que la plus grande crainte syndicale que nous avons présentement sur la négociation qui pourrait se faire au niveau local, c'est de voir que, d'un établissement à l'autre, les conditions de travail pourraient devenir si différentes qu'elles pourraient être une condition à des titres d'emploi, tels infirmière, infirmière auxiliaire, d'aller travailler dans un endroit plutôt qu'un autre. Il y aurait là un effet contraire, je pense, à ce que la loi veut faire.

Si... Et ça se fait déjà un peu dans le réseau. Écoutez, je n'ai pas besoin de vous dire ce qui se passe en Outaouais. Écoutez, nous-mêmes, on était interpellés par des employeurs de l'Outaouais qui nous disaient: Écoutez, trouvez-nous des infirmières auxiliaires, on paie le déménagement. Elles peuvent venir d'où elles veulent. Et je vous dirais que ça a fonctionné, parce que j'ai des gens du Bas-du-Fleuve qui ont été travailler en Outaouais. Donc, si on commence... Et là c'est... Écoutez, il y avait des conditions particulières. Il y a des primes supplémentaires qui se sont données en Outaouais, il y a... Bon, je n'ai pas besoin de vous faire part de la chose pour ce qui est de la particularité en Outaouais, mais est-ce qu'on est en train de faire à la grandeur de la province la même chose d'un établissement à l'autre, d'une région non éloignée à l'autre? Ça peut peut-être... Dans la même région, on va créer une sorte de surenchère professionnelle, en disant: Viens chez nous, nous, on donne ça de plus parce qu'on l'a négocié, nous. Je ne suis pas sûr, en quelque part, que c'est bon d'aller dans cette voie-là, et il n'y a aucune balise qui nous empêche ou qui nous rassure, à dire: Non, on n'ira pas jusque-là.

Donc, la négociation locale, je crois qu'il faut la prendre avec un bémol, tant pour la partie patronale que pour les syndicats. Et je ne crois pas non plus que présentement les employeurs du réseau ont la capacité de négocier localement. Les coupures budgétaires qu'on connaît aujourd'hui, écoutez, je ne sais pas, mais ça va coûter quelque chose, ça, aux employeurs pour pouvoir avoir localement des négociateurs. On perd, là, hein? On veut toujours avoir ce qu'il y a de meilleur. Ça va être enlevé où, cet argent-là qui va être pris là? À des soins directs à la population?

Présentement, la négociation se fait au niveau provincial. Ce que nous demandons au gouvernement, c'est de continuer dans cette voie et de remettre à la négociation provinciale les négociations qui pourraient être faites localement, en s'assurant que des balises seront mises pour ne pas occasionner de surenchère d'un établissement à l'autre. C'est la proposition que nous avons à vous faire.

J'aimerais, en terminant, laisser Mme Leroux vous dire quelques mots sur d'autres projets qui ont été déposés et dont nous n'avons pas été appelés à se prononcer, mais qui ont un rapport direct, je le crois, avec le projet de loi n° 30.

**Le Président (M. Copeman):** Il vous reste un peu moins de deux minutes, Mme Leroux.

**Mme Leroux (Monique):** Deux minutes?

**Le Président (M. Copeman):** Oui.

**Mme Leroux (Monique):** C'est bien. Alors, c'est sûr que c'est concernant les impacts face au projet de loi n° 25 et au projet de loi n° 31, qui touchent à l'article 45 du Code du travail. Donc, c'est sûr que, face au projet de loi n° 25, c'est que, encore une fois, on va demander aux travailleurs et aux travailleuses du réseau un effort supplémentaire quant à la restructuration, encore une fois. Vous savez que ça fait quatre restructurations qu'on demande aux employés du réseau, et ce qu'on pense face à ça, c'est que ça va encore fragiliser le réseau, et en bout de piste il n'y aura pas d'amélioration quant aux services à la population. Et, concernant les infirmières auxiliaires plus particulièrement, c'est sûr que, si on force les fusions des établissements de santé, donc CHP, CHSLD et CLSC, pour notre groupe, les infirmières auxiliaires, ce que ça va occasionner, c'est des fusions, bon, de listes d'ancienneté, les vacances, et toutes ces choses-là. Donc, il y a un impact qui est très sérieux face à ce projet de loi là.

Ensuite, quelques mots concernant le projet de loi n° 31. Ce qu'on peut vous dire là-dessus, c'est que ça va mettre en péril la concertation et la paix industrielle qu'on avait chèrement acquises au cours des dernières années.

Alors, pour nous, ce sont deux projets de loi qui sont, disons-le, assez néfastes et qui au bout de la ligne n'apporteront rien.

**Le Président (M. Copeman):** Merci beaucoup, Mme Leroux, merci. M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

**M. Couillard:** Merci, M. le Président. Merci, messieurs dames, pour votre présentation. Je connais bien les infirmières auxiliaires, j'ai été assisté en salle d'opération par des infirmières auxiliaires, puis je disais toujours à la blague aux infirmières: Bien, c'est quoi, la différence, exactement? Mais c'est des questions dangereuses, ça, à rajouter, je ne les poserais plus, là.

Je note, M. le Président, que les membres de l'opposition viennent toujours agités quand le mot «Alberta» est... Avez-vous remarqué? C'est la même chose au salon bleu également. Ça doit être leur attachement profond à la couronne britannique, étant donné l'origine du nom. Prince Albert, Victoria, une nostalgie de cette époque maintenant révolue.

**Le Président (M. Copeman):** Ça se peut, M. le ministre.

**M. Couillard:** Ça se peut. On va revenir à ce sur quoi vous avez surtout porté votre discussion, la question de l'annexe... de la catégorisation. Je dois dire que je reçois avec sympathie ce que vous dites là, qui a été également mentionné ce matin. Je ne sais pas si vous étiez parmi nous ce matin quand les représentants...

**M. Jean (Gilles):** Malheureusement, non.

**M. Couillard:** Pardon?

**M. Jean (Gilles):** Malheureusement, non.

**M. Couillard:** Bien, ils ont soumis l'idée, que vous avez vous-même émise, de regrouper les infirmières et les infirmières auxiliaires. Tantôt, on a demandé à Mme Skene ce qu'elle en pensait. Ça n'a pas été clair si c'était souhaité ou pas. En tout cas, on n'a pas senti d'opposition majeure ni, je dirais, d'accueil non plus enthousiaste. Disons qu'on verra à la longue. Sur le plan de la continuité des soins, de l'unité professionnelle ou de la continuité de carrière, c'est quelque chose qui peut être désirable effectivement, également le niveau de formation, en termes d'heures de formation, si on compare avec les autres titres d'emploi qui sont dans cette annexe-là. Tout ça, ce sont des éléments qui nous ont été signalés puis qu'on va certainement évaluer.

Mais je crois comprendre donc de votre présentation que vous ne croyez pas vraiment, pour les infirmières auxiliaires, à l'utilité d'une vaste unité industrielle, là, générale.

**M. Jean (Gilles):** Je comprends mal la question.

**M. Couillard:** Est-ce que vous croyez que c'est bénéfique pour les infirmières auxiliaires d'être impliquées ou incluses dans une vaste unité de type industriel ou général?

**M. Jean (Gilles):** Oui. Écoutez, c'est évident que, tant qu'à être à l'annexe 2, tel qu'on est là, on est prêt à faire plusieurs compromis. O.K.? Quand vous me dites: Est-ce que ce serait une bonne idée de voir l'infirmière auxiliaire, si j'ai bien compris, être avec d'autres titres d'emploi... qui sont du domaine de la santé, comme l'infirmière ou autre?

**M. Couillard:** Les grandes catégories générales, là, tu sais, qui recouvriraient beaucoup, beaucoup de personnes, encore plus vastes que la catégorie de...

**M. Jean (Gilles):** Ah! mais là c'est de là qu'on est sorti. C'est là qu'on ne veut pas retourner. Écoutez, le travail qui est fait par autant la Fédération que l'Alliance des infirmières auxiliaires du Québec depuis les 30 dernières années, c'est d'essayer de donner aux infirmières auxiliaires une reconnaissance et un pouvoir, à l'intérieur des établissements et du côté provincial, de négocier pour et par des infirmières auxiliaires des besoins spécifiques aux infirmières auxiliaires.

Si vous me parlez de retourner à l'intérieur des grandes centrales, je ne vois pas l'intérêt. On est sorti de là, on n'en voulait pas, et encore aujourd'hui nos membres, après près de 30 ans, n'ont pas retourné dans ces grandes centrales. Ils ne s'en ennuient pas, là, tu sais. Ce n'est pas un cadeau qu'on fait à personne si on les retourne là. Au contraire, les gens se sentent frustrés et se sentent mis au pied du mur lorsqu'on leur parle de retourner avec des grandes centrales; en plus, des grandes centrales qui comprennent énormément de titres

d'emploi. Si vous dites, là... parce que je vous écoute, tant qu'à y être, il reste un syndicat au Québec?

**M. Couillard:** Là, il y en a qui souhaitent ça. Il y en a qui souhaiteraient ça, qu'on le fasse.

**M. Jean (Gilles):** C'est ça. Oui, la CSN vous a sûrement parlé de cette façon-là.

**M. Couillard:** Pas comme ça, de façon ouverte, non.

**M. Jean (Gilles):** Non? Non, eux autres, ils le demandaient probablement. O.K. Je comprends la façon de voir de ces gens-là: Tous pour un puis un pour tous. Écoutez, on ne croit pas à ça, nous. Nous croyons à la diversité qui existe présentement en santé. Nous croyons que les médecins ont besoin d'un porte-parole pour parler d'eux. Puis, je ne suis pas sûr que les médecins aimeraient ça que le chauffeur de camion lourd irait parler pour eux, qu'il pourrait trouver les vrais problèmes. Au même titre pour l'infirmière auxiliaire.

On a des problèmes, oui, qui ressemblent beaucoup plus à ceux des infirmières; oui, nous travaillons de pair avec les infirmières. Même sur les CI, je vous le disais tantôt, on est déjà ensemble là. On trouverait, tel que l'avait dit M. Larouche, votre sous-ministre... Il nous avait parlé au mois de septembre dernier, il disait: Ce qui est logique et qui a des communautés d'intérêts, attendez-vous d'être ensemble. Aïe! M'entendez-vous qu'on était surpris de se voir à l'annexe 2, hein? Le préposé aux soins des animaux, là, je suis allergique au poil de chat, vous savez. J'ai de la difficulté.

● (17 heures) ●

**M. Couillard:** Là, je comprends qu'il y a effectivement des titres qui peuvent faire sursauter. Il y en a qui sont quand même plus logiques, là: le préposé en électrocardiographie, péricultrice, garde-bébé, mais...

**M. Jean (Gilles):** Ce n'est pas plus...

**M. Couillard:** Mais disons que c'est moins spectaculaire que ceux que vous mentionnez là. On va s'entendre là-dessus.

**M. Jean (Gilles):** Moins spectaculaire mais pas plus logique.

**M. Couillard:** Passons à la négociation locale. Vous avez mentionné une crainte légitime que d'autres avant vous ont mentionnée, la question de la balkanisation du réseau, créer des conditions plus favorables d'un établissement à l'autre. Vous avez donné des exemples de primes de déménagement. Il faut savoir que ces clauses-là, qui sont hors convention, autant les prédécesseurs du gouvernement précédent autant que nous, on a mis fin à ça, là, et de façon assez énergique. Il n'est pas question de donner des choses hors convention. Et autant, encore une fois, les membres du gouvernement précédent, de façon répétée, que notre gouvernement, on s'assure qu'il ne se crée pas d'avantages indus de type financier entre les régions et entre les établissements, sinon on va avoir une situation qui va être très difficile à gérer. De sorte...

**M. Jean (Gilles):** Comment vous allez le gérer, ça, pour ne pas que ça se produise lorsque la négociation sera rendue au local?

**M. Couillard:** Bien, c'est que dans les négociations locales les matières monétaires sont exclues, en passant, et 80 % des clauses habituelles des conventions, de nature monétaire, primes, etc., tout ça va rester au niveau national.

**M. Jean (Gilles):** Les journées de congé aussi, qui peuvent être accordées?

**M. Couillard:** Au niveau local, c'est justement l'organisation des horaires de travail, des clauses également plus accessoires, comme les vestiaires, etc., les horaires, la confection des heures-appel, etc. C'est ça qui va être sur la négociation locale. De sorte que, comme je disais tantôt à ceux qui vous ont précédés, voilà une occasion pour les établissements d'avoir une saine émulation puis de bâtir des conditions de travail qui sont de plus en plus attrayantes. Vu la pénurie de personnel, c'est encore plus attrayant pour eux de faire ça.

Revenons à cette idée d'un regroupement avec les infirmières, là. On ne se cachera pas pour dire que parfois la relation n'a pas toujours été aussi harmonieuse qu'on l'aurait voulu. Bon. C'est des choses qui sont arrivées. Est-ce que vous pensez que ce regroupement serait de nature à améliorer ou rétablir encore plus... Je sais que les choses se sont améliorées, en passant, mais est-ce que ça contribuerait encore plus à rétablir les ponts?

**M. Jean (Gilles):** Bien, je veux dire, regardez, on ne fait que regarder ce qui se passe depuis les deux ou trois dernières années, disons depuis la loi n° 90, je vous dirais qu'il y a des affinités communes avec les infirmières, qui se sont développées encore plus. Je vous dirais qu'il y a une complémentarité du service qui se donne, et il y a même un langage de la part des infirmières à notre égard qui... Écoutez, il y a des choses déplorables qui se passent présentement dans le réseau de la santé, et souvent c'est relié à des non-professionnels. O.K.? Je ne veux pas faire de débat là-dessus, sauf qu'il faut comprendre que pour sauver de l'argent le réseau de la santé a utilisé des ressources non professionnelles pour donner des services qui auparavant étaient donnés par des ressources professionnelles, dont l'infirmière auxiliaire. Bon.

Aujourd'hui, il se passe des choses déplorables dans le réseau de la santé, et je crois que ça ne fait que commencer, car on va vivre ce que, les deux, trois dernières années, pour essayer de sauver de l'argent, on a fait, en tout cas, dans des établissements. Je n'accuse pas le gouvernement comme tel de le faire, mais les établissements, eux-mêmes, pour faire des économies de bouts de chandelles, ont utilisé des personnes n'ayant pas nécessairement une formation adéquate pour travailler auprès de personnes âgées et de personnes dans le besoin. Ça l'a développé des situations très difficiles, et les infirmières et les infirmières auxiliaires, ensemble, sont d'accord à dire qu'on devrait proposer des choses dans le réseau de la santé, tant au niveau local que régional, que... même au gouvernement, de proposer des

avenues pour l'avenir, pour garantir que des choses comme ça ne se reproduisent pas.

Vous savez que l'infirmière auxiliaire doit être membre d'un ordre professionnel. Elle a un code d'éthique professionnel. Vous savez toute l'implication que ça peut avoir auprès de la personne, contrairement à des non-professionnels. Or, cette utilisation-là, avec l'infirmière et l'infirmière auxiliaire, nous sommes en complémentarité, et je pense que de plus en plus on va travailler là-dedans, on s'en va dans ça. Donc, si... Ce n'est pas le but recherché, d'être avec les infirmières dans une même accréditation ou dans un même regroupement syndical. Ce n'est pas le but premier. Ce que je vous dis: C'est un mi-mal, plutôt que de rester à l'annexe 2. Au moins, on a une reconnaissance comme donnant des services de santé à la population et non des services de base, comme d'autres font, dans l'annexe 2.

**M. Couillard:** Et c'est ça qui a amené d'autres personnes à aller encore plus loin puis parler d'un grand regroupement de type clinique, là, infirmières, infirmières auxiliaires, techniciens et professionnels de la santé. Est-ce que vous avez évalué cette possibilité-là également?

**M. Jean (Gilles):** Oui. De notre côté, oui. Je ne peux pas parler pour les autres regroupements. Vous comprendrez que je vais les laisser apporter leur vision. Mais il est évident qu'un regroupement en santé comme tel, sur la même base qu'on vous parlait tout à l'heure, avec les infirmières, infirmières auxiliaires, si on regroupe d'autres professionnels de la santé ensemble, il m'apparaît, au moment où on se parle, que certains regroupements ne le désirent pas mais que... si ça se fait, je pense que les gens pourront vivre ensemble là-dedans. Je le crois. Écoutez bien: là encore, faut-il que vous laissiez du temps à ces gens-là de se parler, de se rencontrer, de mettre ensemble les points communs, les intérêts communs qu'on aurait à faire un tel regroupement.

**Le Président (M. Copeman):** Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

**Mme Harel:** Merci, M. le Président. Alors, je voudrais, au nom de l'opposition officielle, vous souhaiter la bienvenue, M. Jean, Mme Leroux et Me Brun. Je vous entendais échanger avec le ministre et je me disais que... Comment se fait-il, là... On est un vendredi. Dans deux semaines, le règlement prévoit qu'on ajourne pour Noël. On a commencé hier la discussion sur le projet de loi n° 30 et on est en train de décider, comme ça, ex cathedra: Vous, iriez-vous plutôt par ici ou par là? Et, si on vous laissait où vous êtes, là, ce n'est pas ce qui serait le mieux, finalement?

Parce que je lis votre mémoire, là, à la page 3, et, à la page 3, vous dites: «L'efficacité d'un simple regroupement des unités d'un même corps d'emploi déjà en place dans un établissement aurait, en l'occurrence, largement suffi pour l'atteinte des objectifs fixés par le ministère.» Bon. Reprenons donc cette solution. Elle est simple, n'est-ce pas? Alors, ça donnerait quoi, par exemple? Vous avez combien de membres à l'Union?

**M. Jean (Gilles):** Un peu plus de 3 000.

**Mme Harel:** 3 000. Puis combien d'unités d'accréditation?

**M. Jean (Gilles):** Environ 75.

**Mme Harel:** Puis ça en donnerait combien si vous appliquez, là, ce que vous décrivez à la page 3, le regroupement des unités d'un même corps d'emploi dans un établissement?

**M. Jean (Gilles):** Ah! écoutez, ça toucherait possiblement des regroupements... On pourrait baisser ça à peut-être 45 environ.

**Mme Harel:** 45. Dans combien d'établissements?

**M. Jean (Gilles):** Dans environ 45 établissements.

**Mme Harel:** Ah! d'accord. Alors donc...

**M. Jean (Gilles):** Grosso modo, là. Je peux...

**Mme Harel:** ...vous avez des petits groupes, vous. Vous n'êtes pas dans les grands mégahôpitaux?

**M. Jean (Gilles):** Oui. Oui, oui. On est dans des grands centres hospitaliers. On est au CHU, entre autres. On est à CHRTR de Trois-Rivières, l'Hôtel-Dieu de Lévis. On a des centres à Montréal également.

**Mme Harel:** Il y a combien, au total, d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires?

**M. Jean (Gilles):** Pardon?

**Mme Harel:** Il y a combien, au total, d'infirmiers et d'infirmières auxiliaires?

**M. Jean (Gilles):** Qui travaillent dans le réseau, c'est 13 500 qui... présentement dans le réseau. Il y en a, inscrits à notre ordre professionnel, 16 500, mais qui travaillent aussi dans le secteur privé.

**Mme Harel:** Dans le privé. Alors, sur les 13 500, vous en représentez 3 000?

**M. Jean (Gilles):** C'est ça.

**Mme Harel:** Et les autres 10 000?

**M. Jean (Gilles):** Ils sont répartis dans différentes centrales, dont la CSN, la FTQ, la CSD, la CEQ.

**Mme Harel:** Bon. Alors, reprenons donc la question. Est-ce qu'on a besoin, comme législateurs, de décider qui va être avec qui? Bon. Vous nous faites la démonstration que l'annexe 2... Bon. Juste la description que vous en faisiez tantôt, là, à sa face même, conclut qu'il y a quelque chose d'aberrant.

**M. Jean (Gilles):** ...aussi vous parler de la couturière, puis du cordonnier, puis des autres, mais, regardez, je vais vous la laisser. Mais c'est vrai que c'est apparent, en partant, qu'on semble être... On démarque à travers les autres, là, c'est évident.

**Mme Harel:** Oui, remarquez que c'est des beaux métiers, les autres, là...

**M. Jean (Gilles):** Je n'enlève rien, là. C'est juste que je dis que les communautés d'intérêts ne sont pas évidentes.

**Mme Harel:** Effectivement, n'est-ce pas? Je vois: horticulteur, ébéniste, expéditeur, métier artisanal. Donc, à sa face même, c'est peut-être l'exercice lui-même qu'il faut remettre en question, peut-être pas juste de: Passez-vous de l'annexe 2 à l'annexe 1, ou est-ce que l'annexe 1, avec une partie de l'annexe 2 qui serait additionnée avec une partie de l'annexe 4 pourrait faire quelque chose d'autre? C'est l'exercice lui-même qui n'a pas de bon sens.

**M. Jean (Gilles):** Écoutez, il est évident que de notre façon... On a dit en partant: On aimerait mieux ne pas être obligés de négocier à partir du projet de loi n° 30 tel qu'il est présentement, c'est évident. Ce que nous apportons, c'est de dire: Écoutez, si jamais vous allez quand même là-dedans, on trouve que ça n'a pas de bon sens, mais, si jamais vous décidez d'y aller, bien, on va vous amener d'autres solutions que de voir l'infirmière auxiliaire à l'annexe 2. Mais, si c'est notre choix, à nous...

**Mme Harel:** Êtes-vous prêts... Mais, vous, si j'ai bien compris votre mémoire, là, vous trouvez aussi qu'il y a nécessité de réduire le nombre d'unités d'accréditation?

**M. Jean (Gilles):** Oui, il peut y avoir nécessité de réduire le nombre d'accréditations, mais c'est la façon de le faire qui...

● (17 h 10) ●

**Mme Harel:** Ça dépend comment. Bon, bien, là-dessus, on s'entend. On s'entend parfaitement, parfaitement. Bon.

Alors, moi, j'aimerais vous entendre sur l'exemple de l'Ontario. Dans votre mémoire, vous nous dites, à la page 14... ou plutôt, attendez, non, à la page 12: «L'expérience des négociations en Ontario devrait ouvrir les yeux du gouvernement sur les problèmes que cause ce type de négociation — locale, là — sur les services à la population. Il y a en effet un énorme déséquilibre entre les hôpitaux et les autres types de ressources de services de la santé en Ontario, et le Québec doit échapper à cette dynamique qui s'installe malheureusement déjà.» Alors, vous semblez, là, peut-être pouvoir nous faire partager cette expérience de négociation en Ontario, qui aurait cet effet pervers, là.

**M. Jean (Gilles):** Oui, je vais laisser, là-dessus, Me Brun vous donner le suivi.

**Mme Leroux (Monique):** Bien, moi, ce que je pourrais vous dire, c'est que...

**M. Brun (Pierre):** Mme Leroux va le faire.

**Mme Leroux (Monique):** Pardon?

**Le Président (M. Copeman):** Allez-y.

**Mme Leroux (Monique):** Oui. C'est que, moi, ce que je pourrais vous dire là-dessus, de l'expérience en Ontario, c'est que ce sont les centres hospitaliers qui négocient, et, naturellement, si le centre, bien, a plus d'argent qu'un autre établissement, bien, naturellement, il offre de meilleures conditions aux salariés qui travaillent dans cet établissement-là. Donc, ce qu'on dit, c'est: Écoutez, ce n'est pas un exemple, là, à regarder. Donc, nous, ce n'est pas ça qu'on veut.

**Mme Harel:** En fait, les fondations, à ce moment-là, peuvent venir aider à donner des conditions parfois quelque peu améliorées pour un établissement en comparaison d'un autre?

**Mme Leroux (Monique):** C'est ça.

**Mme Harel:** S'il vous advient... s'il arrive que vous ayez de la documentation sur la situation, en fait, je pense qu'on apprécierait, comme membres de la commission, de la recevoir. Nous, on a surtout l'information de l'Alberta, parce que le ministre, lui, il s'intéresse à l'Alberta, n'est-ce pas? Et on veut s'excuser, là, mais, tantôt, quand vous avez invoqué qu'en Alberta les infirmiers, infirmières auxiliaires étaient dans une catégorie distincte, ça nous a étonnés que cette expérience-là n'ait pas été suivie et n'ait pas inspiré le ministre, parce que l'Alberta est un modèle.

**M. Jean (Gilles):** Oui, mais ça vous a étonnée moins que nous, je suis persuadé.

**Mme Harel:** Alors, moi, j'aimerais aussi vous interroger, à la page 11, sur l'absence d'un mécanisme de libération syndicale pour les négociations locales. Alors, ça veut dire quoi? Est-ce qu'ils l'ont oublié? C'est un oubli ou une omission?

**M. Jean (Gilles):** Oh! je pourrais dire «une omission», mais, regardez, je vais laisser le temps parler, sauf qu'il est évident que présentement, si, du côté patronal, ils n'ont pas les ressources pour faire, d'après moi, la négociation qu'on nous demande ici, le côté syndical a aussi des besoins à l'intérieur de cette négociation, entre parenthèses, un peu forcée au niveau local. Donc, est-ce que le gouvernement va prévoir des mécanismes de négociation qui vont libérer des gens pour pouvoir faire cette négociation locale là, qui est demandée — ce n'est pas nous autres qui la demandent — par le gouvernement? Et, de plus, cette négociation locale là, je vous dirais que dans bien des cas, si elle avait été forcée dans des centres, nous n'aurions pas eu de négociation.

Nous avons laissé des bases volontaires à des négociations locales, et je vais vous donner des exemples très clairs. Je vais vous parler de l'Outaouais, encore une fois, un centre d'accueil où nous avons instauré la journée de 12 heures, pas sur une base

obligatoire, sur une base volontaire. Nous aussi, nous avons pris exemple sur d'autres provinces canadiennes qui font des essais sur l'organisation du travail, sur les cédules de travail. Nous l'avons fait avec un employeur, entre autres, en Outaouais, nous l'avons fait aussi à Matane, le même exercice, et je vous dirais qu'aujourd'hui ce n'est plus des projets pilotes, c'est la journée de travail régulière, 12 heures par jour.

Et, là-dessus, ça a été fait dans un but commun. Première des choses, il y avait une pénurie de personnel. On essayait de diminuer et d'attirer aussi des gens par des conditions de travail, des journées de 12 heures, trois jours-semaine de travail. On a attiré des infirmières auxiliaires à essayer ce projet pilote là. Et la partie patronale, elle, voulait voir son taux d'absentéisme diminuer de façon assez importante. Donc, après six mois de projet pilote, je vous dirais que les résultats ont donné 80 % de diminution du taux d'absentéisme. L'employeur était satisfait, les négociations qui ont eu cours pour négocier l'application de cette journée de 12 heures là ont satisfait nos membres à tel point que ça a été 100 % du vote qui voulait garder la journée de 12 heures, de la part de nos syndiqués. Mais ce n'était pas forcé. Parce que, au début, si on voulait forcer à négocier la journée de 12 heures, nos membres n'embarquaient pas, ils ne voulaient pas, et l'employeur, de son côté disait: Je comprends, on va le faire, regardez, on va l'essayer, après ça, on verra. On s'est donné des balises pour rassurer les gens.

Ce n'est pas des choses faciles, la négociation locale. Il va falloir se donner des moyens à l'interne pour le faire. Parce que, des projets pilotes, on en a fait à la grandeur de la province, mais, quelque part, s'il faut le faire dans chacun des établissements du Québec, nous considérons que le gouvernement devra investir aussi pour les syndicats afin que la négociation se fasse correctement.

**Le Président (M. Copeman):** M. le ministre.

**M. Couillard:** M. le Président, je suis tellement heureux de voir que nos collègues de l'opposition redécouvrent les bénéfices de la fédération canadienne, des possibilités de retirer des expériences de nos concitoyens du reste du Canada, de l'Ontario, de l'Alberta. Mais il faut quand même que je corrige certains aspects de ce qui a été mentionné.

**M. Bouchard (Vachon):** On est très attentifs à la scène internationale, M. le ministre.

**M. Couillard:** En Alberta, vous savez qu'ils sont allés encore plus loin, hein? Ils ont formé quatre catégories, comme vous le dites, puis, en plus, ils ont imposé des syndicats qui allaient représenter les différentes personnes. En Ontario, je vous rassure tout de suite, les clauses financières ne sont pas touchées, là. Je répète, là, je vous l'ai dit tantôt, les clauses financières ne sont pas visées par les négociations locales; ça, ce sont des clauses nationales. Donc, les moyens financiers d'un hôpital par rapport à l'autre... puis, en passant, je ne pense pas qu'il y ait beaucoup d'hôpitaux au Québec qui soient en situation de surplus budgétaire, là, les impacts financiers ou les situations financières

des différents établissements n'entrent pas vraiment en jeu.

**M. le Président,** on a parlé à quelques reprises... pendant qu'on est dans l'international, je vais revenir à ce que mon collègue de Vachon disait tantôt subrepticement, on a parlé que ce projet de loi là allait un jour aller à Genève, puis qu'il allait y avoir des contestations, puis que c'était effrayant pour le droit d'association, qui est en fait réaffirmé. Moi, je vais reprendre le parallèle, qui est toujours intéressant, pour la députée d'Hochelaga-Maisonneuve, c'est le parallèle de la loi n° 170, qui, d'après plusieurs juristes, constituerait une raison fondamentale et importante de contester au Tribunal international du travail, pour les raisons suivantes.

C'est que, de façon arbitraire, alors on a mis fin aux conventions collectives le 1er mai 2002. On a mis fin par voie législative à des conventions collectives en privant les gens, les travailleurs de ces organisations-là, des salaires, des augmentations qui avaient été négociées auparavant. Alors, c'est quand même assez incroyable, et voilà une raison... Je me demande ce que le mouvement syndical va faire avec une telle violation du droit d'association puis des conventions collectives... d'avoir librement négocié. Il est possible que Genève soit très occupée au cours des prochaines années, hein? On va pouvoir voir ça. C'est tout ce que j'avais à dire, M. le Président.

**Le Président (M. Copeman):** Tant mieux! Est-ce qu'on désire poursuivre...

**Mme Harel:** On va poursuivre avec nos invités.

**Le Président (M. Copeman):** Oui. Pas une mauvaise idée, Mme la députée.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Harel:** Non. Moi, je lui proposerais, au ministre, hein, je ne sais pas s'il a eu l'occasion de le faire, ça ne semble pas évident, de lire, à la page 13, le mémoire de la Centrale des syndicats du Québec et de relire dans les galées l'intervention du président de la Fédération des travailleurs du Québec. Alors, il va avoir les réponses non pas à la question, mais à la déclaration qu'il vient de faire, et il va voir que tout cela s'est fait sous l'égide de la Commission des relations de travail.

Et c'est là où ça devrait se faire. C'est à la Commission des relations de travail que ça devrait se passer. Je comprends qu'il puisse y avoir des problèmes systémiques, vous savez, et qui exigent et réclament des dispositions particulières, mais c'est à la Commission des relations de travail que ça doit se passer. Ce n'est pas ici où il faut décider: est-ce que c'est avec un tel ou avec un tel que vous allez être? Franchement, l'exercice de découpage syndical ne se fait pas de cette façon-là.

On peut dire: Non, en regroupant, là, on ne garde pas toutes les unités d'accréditation, parce que ça va être un fouillis, puis personne ne va s'y retrouver, personne va être gagnant. On peut dire ça. Mais de dire: On ne les garde pas, puis, en plus, on décide, dorénavant, avec quel autre vous allez constituer une unité de négociation. Ça, c'est une autre paire de manches. À

moins qu'on s'entende puis qu'on dise: On va négocier pendant tant de temps, un an, et sinon ça va être la Commission des relations de travail qui va trancher. Oui, il y a des mécanismes, certainement, pour arbitrer les choses, mais pas ici. Ici, il n'y a pas personne, là, ici, là... Même ceux qui entourent le ministre, là, ce n'est pas les gens du ministère du Travail. Ça, c'est fondamental, là. Il y a une économie générale du droit du travail, qui n'est pas pareille comme l'économie, si vous voulez, des lois sur les services de santé et services sociaux. Alors...

Je voudrais... peut-être avant que l'on se quitte, puisque vous avez parlé du projet de loi n° 31, j'aimerais ça, peut-être rapidement, que vous nous disiez quel impact ça peut avoir sur les services. Pensez-vous que ça puisse être référé, par exemple, à des agences, il peut y avoir de la sous-traitance?

● (17 h 20) ●

**Mme Leroux (Monique):** Bien, ça existe déjà. Je peux vous dire que dans le réseau il y a quand même beaucoup d'agences de placement. C'est un milieu qui est assez florissant. Bon. C'est sûr qu'on ne pense pas, malgré que ces gens-là soient des professionnels, que c'est toujours la meilleure qualité de services qui est donnée. C'est sûr, ces personnes-là, bon, une journée, travaillent à tel établissement, le lendemain, à un autre établissement ou sur une autre unité, donc c'est évident que ces gens-là n'ont pas — comment je pourrais dire ça? — le même suivi dans l'exécution, là, de leurs fonctions. C'est ce qui touche le plus les infirmières auxiliaires, concernant la sous-traitance, les agences de placement.

**Mme Harel:** Je vous remercie, Mme Leroux.

**Le Président (M. Copeman):** M. le ministre de la Santé et des Services sociaux. Allez-y.

**M. Couillard:** M. le Président, en tout respect, selon les informations dont je dispose et qui me sont transmises par d'éminents juristes, la loi n° 170, que je pourrais déposer ici, les deux dispositions suivantes, qui sont en fait de l'article 152, onzième et douzième alinéas, n'ont rien à voir avec la Commission des relations de travail, mais étaient dans le texte de loi. Alors, je les cite et je dépose par la suite. Quoique... Comme c'est un document de l'Assemblée, est-ce que ça doit être déposé?

**Le Président (M. Copeman):** Les documents de l'Assemblée sont toujours disponibles. Mais, si vous souhaitez une plus grande disponibilité, vous pouvez me le transmettre, et je vais voir s'il est déposé.

**M. Couillard:** Alors, onzième alinéa dudit article 152: «L'exercice du droit à la grève des salariés des municipalités visées à l'article 5 est suspendu du 1er mai 2001 jusqu'au 30 juillet 2002.»

M. le Président, douzième alinéa: «Toute convention collective liant une municipalité visée à l'article 5 expire, selon la première échéance, à la date prévue pour son expiration ou le 1er mai 2002.»

Donc, interruption du droit de grève et suspension d'une convention collective par voie législative. Je pense qu'il y a des juristes du monde syndical qui

vont être actifs ou qui sont, je l'espère, déjà actifs là-dedans. Et je dépose, si nécessaire, là aussi, si désiré, le document.

**Le Président (M. Copeman):** J'imagine, M. le ministre, que vous désirez que nos invités commentent cet état de situation?

**M. Couillard:** Non, moi, je n'utilise que le temps qui m'est imparti, M. le Président.

**Le Président (M. Copeman):** Je comprends. Je rappelle aux parlementaires que nous avons des invités, et il serait, je pense...

**Mme Harel:** ...M. le Président.

**Le Président (M. Copeman):** Je pense qu'il serait hautement préférable qu'on fasse des échanges avec eux afin d'éclaircir les positions qu'ils présentent et de tenter de s'enrichir mutuellement sur le projet de loi n° 30.

**Mme Harel:** Vous avez tout à fait raison. Il me reste quelques minutes, M. le Président, mon intention...

**Le Président (M. Copeman):** Il vous reste une minute, Mme la députée.

**Mme Harel:** Une minute. Alors, mon intention, c'était de demander à nos invités peut-être de reprendre l'explication sur la sous-traitance, parce qu'il m'a semblé qu'elle n'avait pas été accueillie ou écoutée par tous les membres de notre commission parlementaire.

**Mme Leroux (Monique):** Donc, ce que je disais, ce qui touchait plus particulièrement les infirmières auxiliaires concernant la sous-traitance, c'étaient les agences de placement, et c'est un milieu qui est florissant, malgré le fait que, bon, on entend dire qu'on veut couper dans les agences de placement parce que justement ça touche la qualité des services qui est donnée par ces personnes-là, qui sont des professionnels dans plusieurs cas. Mais sauf qu'on ne peut pas demander à ces gens-là d'être aussi performants que quelqu'un qui détient un poste sur une telle unité, parce que ces gens-là, il faut bien le comprendre, bon, un matin, elles s'en vont dans un tel établissement, le lendemain, c'est un autre établissement ou c'est un changement d'unité de travail. Donc, c'est sûr que ces gens-là font ce qu'elles sont capables de faire, sauf que, je veux dire, elles ne peuvent pas donner toutes les attentions, comparative-ment à quelqu'un qui détient un poste sur cette unité-là. Donc, c'est sûr que c'est ce qui nous touche plus particulièrement concernant la sous-traitance.

**Mme Harel:** Pourquoi, M. le président, vous utilisez le féminin? Êtes-vous, vous-même, infirmier?

**Mme Leroux (Monique):** Il n'a pas le choix.

**M. Jean (Gilles):** Je suis infirmier auxiliaire, oui, mais vous comprendrez que nos conventions collectives, regroupant 90 % de membres...

**M. Leroux (Monique):** Ah! plus que ça.

**M. Jean (Gilles):** ...féminins, utilisent toujours le mot «infirmière auxiliaire».

**Le Président (M. Copeman):** Et, sur ça, on vous remercie beaucoup de votre participation à cette commission parlementaire. Et j'inviterais les représentants de l'Association professionnelle des inhalothérapeutes du Québec à prendre place à la table.

(Changement d'organisme)

**Le Président (M. Copeman):** À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre! Alors, nous sommes heureux d'accueillir Mme Trottier, présidente de l'Association professionnelle des inhalothérapeutes du Québec. Ça devient un peu répétitif, mais vous connaissez nos règles: 15 minutes de présentation, 15 minutes d'échange, maximum, d'une durée maximale de 15 minutes de chaque côté de la table. Je vous demanderais, Mme Trottier, de présenter les personnes qui vous accompagnent et de commencer immédiatement votre présentation.

#### **Association professionnelle des inhalothérapeutes du Québec (APIQ)**

**Mme Trottier (Élaine):** Alors, à ma gauche, Mme Céline Chénard, qui est vice-présidente pour la région de Québec, et, à ma droite, j'ai Me Claude Melançon, qui est notre procureur. Je tiens à remercier la commission de nous avoir invités. Depuis deux jours, on entend souvent parler des inhalothérapeutes, alors l'occasion est bien pour nous, on va se présenter.

L'Association professionnelle des inhalothérapeutes du Québec est un syndicat indépendant qui représente près de 2 500 membres, soit 90 % des inhalothérapeutes, oeuvrant auprès de 126 établissements de santé de la province. Ce syndicat est né il y a de cela 30 ans et est le reflet de la volonté de ses membres de former un groupe distinct aux fins de la négociation collective. Il convient de souligner que 85 % de nos membres sont des femmes, ce qui explique la très grande implication de l'APIQ dans des dossiers importants pour ces dernières, dont celui de l'équité salariale.

L'APIQ considère que le projet de loi n° 30 constitue une entrave à la liberté d'association et au droit à la négociation collective, reconnus depuis près d'un siècle par notre système de droit du travail et enchâssés dans les chartes et les conventions internationales de travail. Les unités de négociation actuelles sont le résultat d'une volonté naturelle de groupes de salariés de se regrouper ensemble en raison de la nature de leurs fonctions. En ce qui concerne l'APIQ, plusieurs de ces unités de négociation ont été obtenues suite à des fractionnements d'unités plus générales. Or, à aucun moment un employeur n'a soumis quelque objection que ce soit aux unités ainsi réclamées par l'APIQ.

Au niveau de l'expertise professionnelle, par ses actions, l'APIQ a été proactive dans l'amélioration des conditions d'exercice de la profession d'inhalothérapeute non seulement pour susciter l'intérêt de candidats à la profession, mais aussi pour motiver ceux qui sont déjà

sur place. L'expertise provinciale de l'APIQ est un atout majeur permettant une vision globale et réaliste de divers dossiers, dont celui de la pénurie d'inhalothérapeutes. Cette vision a notamment permis d'apporter des solutions efficaces et viables dans plusieurs établissements du Québec. En effet, nous sommes à même de suggérer aux établissements des pistes de solution qui sont non seulement réalisables, mais qui ont été testées dans d'autres établissements. Nos conseillers peuvent alors apporter des solutions adaptées au milieu avec exemples à l'appui, alors que, selon ce que nous rapportent les gestionnaires des établissements, cette expertise ne leur serait pas autrement accessible. La pénurie chez les inhalothérapeutes est un problème criant dans les établissements. Il est important que les inhalothérapeutes du réseau de la santé se sentent respectées dans leurs droits si l'on souhaite qu'elles fournissent les efforts nécessaires et qu'elles donnent leur disponibilité maximum, alors que certains centres hospitaliers ont plusieurs quarts de travail régulièrement à découvert.

L'intérêt du patient est au coeur de nos préoccupations, et nous l'avons démontré à plus d'une reprise. Nous sommes responsables de sommes d'argent données par le biais du Comité de développement des ressources humaines. Or, l'APIQ a vu à utiliser ces sommes d'argent pour former des inhalothérapeutes afin de leur permettre d'avoir accès aux salles d'opération, pour certains établissements. Si les sommes d'argent étaient décentralisées, les petites unités d'accréditation, souvent en région éloignée, seraient défavorisées. Les interventions de l'APIQ visent à assurer au patient un service de qualité tout en permettant de faire avancer d'un pas de plus cette profession qui nous tient tant à coeur.

● (17 h 30) ●

C'est dans ce contexte que l'APIQ a entrepris, par le biais notamment de ses comités de relations professionnelles — des CRP plutôt que des CRT — de travailler de concert avec les employeurs lors de situations où les conditions de travail prévues à la convention collective n'étaient pas respectées, mais également des situations qui relevaient davantage du contexte professionnel — est-ce que j'attends que... non?

Nous croyons avoir démontré au fil des ans, par nos actions et initiatives, que nous sommes une association très active, qui se soucie du bien-être de ses membres et de l'avancement de la profession, sans jamais nous contenter de dire qu'il s'agissait là de responsabilités de l'employeur. Nous avons de plus été très actifs dans des dossiers de diagnostic organisationnel, c'est-à-dire lorsque nos membres et l'employeur concerné constataient qu'il y avait une problématique au niveau des relations humaines, soit entre collègues ou entre inhalothérapeutes et gestionnaires. Nous avons été impliqués dans les démarches visant à résoudre ces problématiques, soit par le biais du Programme d'aide aux employés ou par celui des consultants externes. Nous croyons que les établissements sont à même de confirmer que nos interventions ont été très appréciées. Notre structure fait en sorte que, lors de rencontres régionales ou provinciales, les inhalothérapeutes échan- gent non seulement sur leurs problèmes de relations de travail, mais également sur différents sujets d'ordre

professionnel. Ces rencontres permettent aux inhalothérapeutes des discussions et échanges sur leurs différents protocoles et pratiques cliniques.

L'APIQ souligne de plus son implication dans ce qui était appelé le Comité de planification de la main-d'oeuvre où, croyons-nous, notre vision provinciale a permis de cerner des enjeux qui localement ne pouvaient être constatés. Nous estimons que, n'eût été de notre soutien, la pénurie actuelle d'inhalothérapeutes n'aurait peut-être pas été évaluée à sa juste valeur.

Par sa structure provinciale, l'APIQ offre une vision plus globale en offrant des solutions efficaces et viables. Toujours en raison de notre expertise provinciale, les employeurs sollicitent notre collaboration, et c'est sans réserve que nous partageons avec eux les fruits de nos expériences. Les employeurs sont les premiers à nous dire que cela les aide énormément, parce que, plus souvent qu'autrement, ils n'ont ni le temps ni les ressources pour bâtir de toutes pièces des ententes locales.

Au niveau de la loi n° 90, qui est évidemment très importante pour la profession, tant pour les inhalos que pour les employeurs, en effet, dorénavant, ces activités qui étaient autrefois effectuées par des inhalothérapeutes, mais également par d'autres titres d'emploi, doivent dorénavant être faites uniquement par des inhalothérapeutes, sous peine de sanctions prévues au Code. Cela impose donc pour certains établissements une restructuration des services, exercice qui peut s'avérer particulièrement difficile en contexte de pénurie. L'APIQ s'applique avec les employeurs à trouver des solutions efficaces dans le respect de la loi.

L'APIQ doit s'impliquer dans ces questions d'ordre professionnel en raison de la constante évolution de la profession d'inhalothérapeute. Quant à nous, il n'existe aucune urgence et aucune logique d'imposer un tout nouveau modèle d'unités de négociation, alors que la réorganisation du réseau n'est pas encore une réalité du côté de employeurs. Il serait largement suffisant pour l'instant de régler le problème de la multiplicité des accréditations pour un même titre d'emploi ou un même titre d'unité de négociation, malgré les difficultés de l'ancienneté déjà exprimées auparavant.

Le projet de loi n° 30 modifie considérablement, au niveau de la négociation locale, le mécanisme de négociation des affaires sociales, ce qui, à notre point de vue, constitue un alourdissement de la tâche en plus d'être hautement préjudiciable aux salariés et aux usagers. À première vue, cela pourrait être intéressant, malgré la lourdeur du processus. En effet, l'on pourrait être porté de croire que certaines problématiques pourraient être ainsi réglées plus efficacement, puisque l'on s'attarderait davantage au milieu spécifique qui peut commander une solution adaptée. Par contre, les sujets, aussi variés soient-ils, demeurent des sujets généralement importants, et penser que chaque établissement pourra désormais avoir à ce sujet des textes différents nous inquiète.

En effet, il est à prévoir que ces conditions feront l'objet d'ententes plus avantageuses en milieu urbain, et ce, en raison du nombre plus élevé de salariés visés, à l'inverse des régions plus éloignées. On peut penser qu'en contexte de pénurie il sera facile pour certains salariés de choisir ces établissements ayant de

meilleures conditions au détriment de plus petits centres, qui ont pourtant un besoin aussi criant de ressources. Nous craignons même que dans certains cas on pourrait aller jusqu'à un bris de service. Toute détérioration dans les conditions de travail ne ferait qu'aggraver les problèmes de pénurie en ayant des effets négatifs sur l'embauche et la rétention.

En conclusion, nous comprenons mal que le gouvernement du Québec se lance dans un exercice de découpage syndical dans le réseau de la santé et des services sociaux. Si l'objectif réel est d'alléger le système, nous soumettons que cela pourra très bien se faire par les syndicats et les employeurs eux-mêmes sur une base volontaire, voire même par l'intervention de la Commission des relations de travail lorsque nécessaire. Nous estimons que cet exercice est tout à fait improvisé, que les véritables enjeux n'ont pas été analysés en profondeur. La simple lecture des titres d'emploi qui sont regroupés dans les annexes nous confirme que l'on a fait fi de tous les principes normalement utilisés depuis des années pour la détermination des unités de négociation appropriées et viables.

L'APIQ requiert donc qu'elle puisse continuer à être l'agent négociateur provincial des inhalothérapeutes qu'elle représente, et ce, à l'intérieur d'unités de négociation ne regroupant que ces dernières. L'APIQ ajoute par ailleurs qu'il n'existe aucune urgence et aucune logique d'imposer un tout nouveau modèle d'unités de négociation, alors que la réorganisation des établissements n'est pas encore une réalité du côté des employeurs. Il serait donc largement suffisant pour l'instant de régler le problème de la multiplicité des accréditations pour un même titre d'emploi.

Je laisse les instants qu'il me reste pour Me Melançon, qui est dans le milieu syndical depuis 30 ans et qui est particulièrement dans santé et services sociaux.

**Le Président (M. Copeman):** Maître.

**M. Melançon (Claude-G.):** Merci. Alors, ce qui est intéressant... J'ai pris le soin d'écouter ces débats depuis deux jours, les représentations des diverses organisations syndicales ainsi que des représentations patronales. Je suis toujours un peu surpris quand on part avec un problème et qu'on a une solution miracle. Le problème qui se pose ici, on vous le soumet respectueusement, c'est que, bien que l'objectif puisse être louable, hein, d'avoir un système qui soit le plus efficace possible et qu'on puisse effectivement avoir un problème dans certaines situations, d'avoir une multiplicité d'unités d'accréditation, c'est le remède, ici, qui est inapproprié. On vous le soumet respectueusement.

Vous avez, somme toute, quoi, hein? On a ici, somme toute, un certain nombre de conventions collectives, pas tellement, hein? On a un modèle d'unités générales, il peut varier selon qu'il est à la CSN ou à la FTQ. On a, généralement, un modèle de convention d'infirmières — il ne varie pas beaucoup — entre les 45 000 de la FIIQ et les 5 000 de la CSQ. Et vous avez, après, cette réalité un peu spéciale des unités techniques et professionnelles. Pour avoir assisté au développement de ces unités au cours des 20 dernières années au moins, je peux vous dire qu'au début on se demandait où ça

mènerait. De façon fort étonnante, ça a donné des résultats qui sont à la satisfaction des parties. La communauté d'intérêts qui regroupe ensemble ces divers titres d'emploi a fait en sorte que ceux-ci se sont regroupés sur des bases professionnelles, à la grande satisfaction des employeurs.

Je n'ai pas entendu, dans les critiques qui ont été formulées à date, de véritables problèmes qui venaient du fait qu'il y avait plusieurs unités de techniques et professionnelles. Ce qu'on entend, c'est qu'on a des problèmes de dédoublement d'unités, qu'ils soient technique, professionnel, général ou autres, hein? On va voir... Au CUSM, par exemple, à Montréal, je pense qu'on a six unités générales. C'est un peu baroque, hein, personne ne peut comprendre ça. C'est le résultat des fusions et c'est probablement le résultat aussi de difficultés qu'avaient les employeurs, sous l'ancien article 46... le fardeau était un peu lourd, hein, de faire la preuve des difficultés réelles. Les employeurs ne se sont pas forcés beaucoup à le faire. Je dois dire que, pour avoir oeuvré avec l'APIQ et avoir entendu les autres syndicats, la plupart des syndicats techniques et professionnels ont fait le travail là où ça leur a été demandé.

D'ailleurs, dans votre établissement, M. le ministre, hein, à Sherbrooke, ça a été la première place où les inhalothérapeutes ont effectivement, à la demande de l'employeur, fusionné leurs unités d'accréditation. C'était assez simple: la municipalité n'est pas trop grande, les centres ne sont pas trop loin, ils se sont assis et, de façon gagnante-gagnante, ont solutionné le problème. Et il n'y a maintenant qu'une seule unité d'inhalothérapeutes pour l'ensemble du CUSE. Alors, on l'a fait aussi ailleurs, à Beauce-Etchemin. D'autres syndicats l'ont fait. Pour certains, ça a été plus difficile. Le mot d'ordre a été lancé par l'ancien gouvernement il y a quelques années; malheureusement, il n'y a pas eu de suivi.

Mais il est maintenant possible... Avec le nouvel article 46, dont vous connaissez la teneur — je pense qu'il a été déposé ce matin — il est maintenant facile de résoudre ces problèmes. Le président de la FTQ, M. Massé, vous disait d'ailleurs: Il suffirait de mettre peut-être un peu plus de ressources à la Commission, et des ressources spécialisées, on pourrait assez rapidement résoudre le problème là où il est nécessaire de le résoudre. Et je vous soumets que ce n'est pas partout que c'est nécessaire de le résoudre. Si on fait des grandes fusions en Abitibi et que les établissements sont éloignés de 50 km ou de 100 km, il n'est pas nécessairement nécessaire de fusionner toutes les unités. Mais je comprends qu'en milieu urbain, je comprends que dans les centres hospitaliers universitaires ce puisse être difficile d'avoir quatre unités générales ou cinq unités générales.

Mais ce problème-là peut être solutionné assez facilement, et vous allez aboutir avec quoi? Vous allez aboutir, grosso modo, avec à peu près sept conventions collectives, avec à peu près une dizaine d'unités d'accréditation et avec des regroupements naturels qui existent déjà. Entendons-nous, le modèle CSN négocie une convention de type CSN, la FTQ négocie une convention de type FTQ, et les techniques et professionnels négocient des conventions qui, certes, en plusieurs

points se ressemblent, mais ce qui est important, c'est dans leur application. Ce qu'on vous soumet respectueusement, M. le ministre: Ne brisez pas ce qui fonctionne actuellement...

**Le Président (M. Copeman):** L'intervention...

**M. Melançon (Claude-G.):** L'heure est écoulée...

● (17 h 40) ●

**Le Président (M. Copeman):** Je ne vous arrête pas à cause du temps. Je vais vous faire la même remarque que j'ai faite à d'autres personnes. Il y en a huit parlementaires autour de la table, et, moi, je me sens très négligé quand vous interpellez directement le ministre. Je suis sûr que nous sommes tous intéressés par vos commentaires.

**M. Melançon (Claude-G.):** Alors, mes commentaires s'adressaient à ceux qui ont le mandat d'adopter ce projet, mais je vais adresser mes commentaires à tout le monde.

**Le Président (M. Copeman):** Nous avons ensemble le mandat de le faire, M. Melançon.

**M. Melançon (Claude-G.):** Alors, pour conclure sur cet aspect, ce qu'on vous soumet, c'est qu'essentiellement, si le patient a une irritation cutanée, ce n'est pas un motif pour lui couper les quatre membres. Ici, la solution qui est proposée est beaucoup trop radicale, elle ne fera que des insatisfaits. Et on n'a surtout pas besoin d'insatisfaits dans le réseau actuellement. Les gens déjà travaillent et se dévouent suffisamment, ce n'est pas le temps de les démotiver. Alors, vous remarquerez que de façon unanime les organisations syndicales qui se sont présentées devant vous vous disent toutes: On n'est pas confortables avec ce projet, on y perd son identité. Alors, assoyons-nous et trouvons des pistes pour solutionner ce qui doit être solutionné, mais ne détruisons pas ce qui fonctionne.

**Le Président (M. Copeman):** Ça va? Merci beaucoup. Alors, M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

**M. Couillard:** Merci, M. le Président. Me Melançon, Mme Trottier, Mme Chénard, merci pour votre visite. Je suis bien sûr très familier avec votre profession, qui est très variée, hein? Les gens ne savent peut-être pas qu'est-ce que ça fait, tout le monde qui nous écoute, les inhalothérapeutes, ça assiste les anesthésistes en salle d'opération, travaille à la salle d'urgence, sur les étages, pour les gens qui ont des difficultés respiratoires, et, je crois même, à domicile maintenant. Vous intervenez également, via les CLSC, pour les gens qui sont maintenus à domicile avec des maladies pulmonaires. Alors, certainement un rôle très important.

Je vais juste effleurer une chose que vous avez mentionnée, sur la conséquence potentielle de la négociation locale qui viserait à détériorer les conditions de travail. Moi, je pense que, justement, dans une condition de pénurie, c'est plutôt le contraire qui risque de se produire, comme je l'ai expliqué tantôt. Le fait de

tous naviguer dans un environnement de pénurie, à mon avis, va amener les établissements à se surpasser pour offrir localement des conditions de travail qui se comparent avantageusement les unes aux autres. Et je vous soumets comme hypothèse ceci: si on était en excès de main-d'oeuvre, possiblement le contraire se produirait, mais, en situation de pénurie, c'est plutôt effectivement ce qui risque d'arriver.

Peut-être, Me Melançon, ou l'ensemble du groupe, discutons un peu de la mécanique que vous suggérez dans le mémoire puis ce que vous mentionnez, qui est finalement l'article 46 tel que renouvelé en novembre 2002 par le précédent gouvernement. Il semble, à première vue, puis là, moi, je suis un disciple d'Esculape et non un disciple de Thémis, alors je suis très prudent, je m'aventure sur votre platebande, et vous allez donc devoir être indulgent avec moi puis corriger mes erreurs s'il y en a, mais il me semble difficile, en utilisant cet article-là, de régler le passif. Le passif, c'est les situations accumulées. Parce que, finalement, il y a des délais qui sont prescrits dans la loi une fois que l'incorporation, les fusions sont faites. Si je ne m'abuse, c'est 90 jours lorsqu'il y a eu un avis préalable de concession ou de fusion, puis 270 jours s'il n'y a pas eu d'avis préalable. Alors, en pratique, la plupart des établissements dont on discute, ceux qui sont problématiques, qui ont été regroupés au début des années quatre-vingt-dix et par la suite, on est hors délai, là. Alors, pouvez-vous m'éclairer là-dessus: quelle serait la solution à ce problème-là?

**M. Melançon (Claude-G.):** ...vous n'êtes pas hors délai pour toutes celles qui s'en viennent mais pour les réalités...

**M. Couillard:** Oui, mais parlons du passif.

**M. Melançon (Claude-G.):** Non, non, pour les réalités actuelles, je vous ferai remarquer... Prenons le cas, par exemple, des centres jeunesse de Montréal, dont on a beaucoup parlé. Je suis bien placé pour vous en parler, j'ai oeuvré dans ce dossier-là jusqu'à la toute fin, et, à la toute fin, on n'avait plus beaucoup de désaccords avec M. Duplantie, soit dit en passant. Quand, dans une situation, vous avez, comme actuellement, une multiplicité d'unités d'accréditation pour un même titre d'emploi, par exemple, ce qui est généralement le problème, vous ne pouvez pas rester dans cette situation. Il n'y a aucun doute actuellement, les syndicats vous l'ont dit, les endroits où le problème existe, les syndicats sont prêts à y faire face et sont prêts, sur une base volontaire, à rechercher les solutions avec l'employeur, y compris à attribuer à la Commission des relations de travail le pouvoir de le faire. Et, comme disait M. Massé, vous savez, si votre seul problème, c'est des questions de délai pour le passé, c'est quelque chose qui se règle assez facilement; vous êtes sur le point de légiférer, et personne va vraiment faire des hauts cris si ça se fait là où c'est nécessaire.

Et regardez les pouvoirs qui sont actuellement donnés à la Commission, c'est une instance spécialisée puis c'est à la Commission que ça revient de faire ce rôle-là, les pouvoirs sont exactement ce que les employeurs recherchent, à savoir, au besoin, de revoir la

composition des unités, de fusionner des unités et de régler les problèmes des listes d'ancienneté qui en découlent. Le plus gros problème au centre jeunesse, ça avait été essentiellement cela, hein?

L'ancien article ne permettait pas, même si on avait voulu fusionner les unités, de régler les problèmes découlant de la convention. C'est tellement vrai qu'à la toute fin, après s'être fait octroyer trois unités d'accréditation dans les centres jeunesse, le problème aurait dû être réglé, on était rendus à trois, le Commissaire les avait accordées, les problèmes n'étaient pas réglés. On n'avait pas réglé les problèmes des listes d'ancienneté, etc., et, en plus, l'employeur s'était rendu compte assez rapidement qu'à vouloir trop bien faire trois, c'était trop peu — c'est les psychosociaux, les ARH et les travailleurs sociaux — et, ne désirant pas être dans la même unité que les gens de la réadaptation, les éducateurs spécialisés, la guerre a repris de plus belle, on s'est ramassés devant la Commission des relations de travail, l'employeur a demandé à être entendu pour pouvoir passer de trois à quatre, hein. Il faut le faire! Comme quoi les modèles préconçus ne sont pas toujours parfaits.

Ce qu'on vous dit: On ne fait pas la recette miracle à l'avance, on regarde le problème comme on le fait en santé: on diagnostique le problème et on cherche le remède adéquat. Alors, tant pour le passé que pour l'avenir, je vous soumets qu'après avoir entendu toutes les organisations syndicales il ne fait aucun doute que, pour ce qui est des dédoublements d'unités d'accréditation pour des mêmes titres d'emploi ou des mêmes titres de strate, le problème doit se régler. On peut s'y attaquer, et ça peut se faire rapidement.

Je vais vous faire une suggestion. Donnons un petit peu de ressources à la Commission, hein, un ou deux commissaires de plus, mais spécialisés, ceux-là, hein, des gens qu'on n'aura pas besoin de faire leur éducation au système de santé. Nommons.. et il y en a qui sont disponibles, des gens qui pourraient être nommés, ad hoc même, et que l'on fasse, pour une période x, intensément, comme l'avait dit M. Massé et comme d'autres l'ont soulevé, un peu un «fast track», et qu'on règle les problèmes déjà acquis, et qu'on prévienne ceux qui s'en viennent. Parce que, si on pense qu'on a des problèmes maintenant, si on ne prend pas de remède à l'avance, on va en avoir encore plus avec les futurs regroupements. Et ce n'est pas sain. Et réglez le problème. Si vous ne le réglez pas...

Vous savez, en relations de travail, il y a une grosse partie qui est une question de perception, hein? On peut avoir un modèle, on peut croire que le modèle est bon, mais, si les gens ne s'y sentent pas confortables, il ne fonctionnera pas. Et, actuellement, on ne peut pas se permettre, dans le réseau, que les gens aient l'impression de perdre leurs instruments. Dans le cas des inhalothérapeutes, quand on vous dit que ça va à l'encontre du droit d'association, ça va à l'encontre du droit d'association parce que votre modèle fait en sorte que l'association qui représente, avec succès mais aussi avec satisfaction de la part des employeurs et des salariés, les inhalothérapeutes pour régler les problèmes concrets dans les hôpitaux, elle va nécessairement disparaître, dans toutes les options qui sont mises de l'avant dans le projet de loi, y compris dans l'option du regroupement. L'association perd son droit de cité.

**M. Couillard:** Bien, donc, je constate que techniquement, effectivement, la plupart des établissements sont hors délai, là. Vous dites qu'il y aurait des moyens de corriger ces délais-là par la volonté mutuelle. Vous citez l'exemple du centre jeunesse. Évidemment, là, ce qui est apparu très évident pour la population qui nous écoute ce matin, c'est les conséquences d'une judiciarisation extrême de ce processus-là, un processus qui a duré, quoi? sept ans, si je me souviens bien, des centaines de milliers de dollars de dépenses. Les gens qui nous écoutent, là, ils ne comprennent plus, là: des centaines de milliers de dollars dépensés pour ça sur sept ans, puis ce qu'on est en train de proposer, c'est un règlement à la pièce de tous les cas, de façon judiciaire, en utilisant un article du Code du travail. Je ne suis pas sûr que le monde va nous suivre là-dedans. D'autre part, la nature de la preuve à faire, vous avez suggéré qu'elle était effectivement lourde, «peut-être lourde», vous avez dit, parce qu'on parle d'impossibilité totale de fonctionner ou l'impossibilité de fonctionner. J'ai l'impression que ça peut être difficile, effectivement, que ça peut être un peu décourageant quand on a ce fardeau de preuve, je vous dirais, à respecter.

De sorte que je me pose également une question, parce que je vois, de toute évidence, vous avez une vaste expérience en droit du travail puis vous avez, je suis sûr, fréquenté beaucoup de milieux professionnels: Comment est-ce que vous expliqueriez que dans le milieu de la santé c'est le seul milieu, par rapport au milieu municipal, au milieu scolaire, au milieu d'Hydro-Québec, où il n'y a pas quatre, trois, quatre ou cinq catégories d'emploi? Comment ça se fait qu'en santé on est encore pris avec ce problème-là puis que ça ne s'est pas réglé avant?

● (17 h 50) ●

**M. Melançon (Claude-G.):** Par la mission qu'ont les gens. Les gens dans la santé, que ce soit chez les techniciens, les professionnels, ou les médecins, ou les spécialistes, considèrent qu'ils ont une mission qui leur est particulière, ont des secteurs d'intervention qui leur sont particuliers. Et, dans ces secteurs d'intervention, la spécialisation de leurs activités fait en sorte qu'ils doivent se regrouper sur la base... et qu'ils sont efficaces, ils se regroupent sur la base de leurs affinités, plus particulièrement pour l'application des conventions.

Pour la négociation des conventions, on vous le concède, les organisations syndicales, spontanément, se sont regroupées. Regardez la CPS, par exemple, la Centrale des professionnels de la santé, ils regroupent plusieurs titres d'emploi, pourtant ils négocient à une table commune une convention commune, et, de plus en plus, comme ils vous le disent dans leur mémoire, ils ont commencé, sur une base volontaire, à fusionner leurs divers affiliés. Alors, c'est déjà en bonne marche, ce n'est pas nécessaire... Des fois, j'ai l'impression qu'on est dans *Sesame Street*, tu sais, puis qu'on a de la difficulté à compter plus qu'à cinq, hein, comme si, en haut de cinq, ça devenait compliqué.

Actuellement, vous avez des centres qui ne se plaignent pas, ils fonctionnent avec sept unités d'accréditation ou 10 unités d'accréditation, et ça fonctionne très bien, alors on ne voit pas de nécessité. L'autre raison que je vous dirais pourquoi ça s'est passé ainsi — je ne suis pas sûr que ce soit si universel que

ça — regardez dans votre fonction publique, hein, vous avez, oui, un syndicat de professionnels — pas vraiment — vous avez un syndicat de procureurs de la couronne, un syndicat de juristes de l'État, puis je pourrais vous en défiler comme ça. Pourquoi? Parce que ces professions sont plus spécialisées, ont un vécu propre et ont une mission qui leur est propre. Alors, nous, tout ce qu'on dit, c'est: Ça fonctionne.

La partie dont on vous parle, on vous dit: Le problème n'est pas là, cette partie-là fonctionne. Sur la partie qui ne fonctionne pas ou la partie qui est plus complexe à cause non pas du comportement syndical, mais de la fusion des établissements, oui, réglons-les. Tous les intervenants vous le disent: On est prêts à s'attaquer à ce problème-là. Alors, je ne vois pas pourquoi vous ne prendriez pas au moins la chance de leur faire confiance. D'autant plus que, moi, je vous dirais, en 30 ans de pratique, j'ai rarement vu ça, qu'on forme les unités d'accréditation avant d'avoir formé les employeurs, les établissements, hein, mais, pour tout ce qui s'en vient, n'existe pas encore, on aurait déjà décrit l'unité d'accréditation. Je trouve tout le temps ça un peu spécial.

**M. Couillard:** Bien, justement, il s'agit d'éviter de faire l'erreur qui a été faite au début des années quatre-vingt-dix, lorsqu'on a procédé à des regroupements, des fusions, sans prévoir avant ou au même moment la façon de regrouper les accréditations, et ce n'est certainement pas une erreur qu'on va vouloir faire une autre fois.

Sur la question des médecins, vous avez utilisé le parallèle de la Fédération des médecins spécialistes, un organisme qui m'est, vaguement familier. Il y a la Fédération des médecins spécialistes, il y a 34 associations de spécialistes. Puis je soumetts respectueusement que le vécu d'un dermatologue est très différent du vécu d'un chirurgien cardiaque. Ces gens-là s'organisent, là... Des fois, il y a des tensions, hein, on va s'entendre là-dessus, mais ils s'organisent entre eux dans la même structure syndicale. Il n'y a pas de raison que ça ne se fasse pas. D'ailleurs, on a assisté récemment à une manifestation publique pour un regroupement éventuel dont, je crois, votre Association, sauf erreur — là, je ne suis pas sûr — était partie avec la Fédération des infirmières, qui vise essentiellement le même modèle. Alors, ça, ça ne me paraît pas un obstacle majeur.

Mme Trotter, je voudrais vous poser une question sur la structure d'emploi, puis vous allez m'expliquer des choses peut-être pour que je comprenne bien, là. Vous avez dit que vous êtes en pénurie, puis je suis d'accord, il y a des pénuries de main-d'oeuvre. Je ne répéterai pas encore, parce qu'ils seront tannés de m'entendre toujours dire ça, «c'est les mises à la retraite», mais je ne vous dirai pas... ce n'est pas la seule raison, il y en a d'autres, raisons, aussi. Mais, si je regarde le profil de votre profession, actuellement, d'après les chiffres que je possède, il y a 766 personnes à temps complet, 789 à temps partiel puis 608 en occasionnel. Comment ça se fait que c'est de même? Est-ce que c'est parce que les postes ne sont pas affichés, ou les postes qui sont affichés ne sont pas intéressants? Qu'est-ce qu'il faudrait faire, là, pour que...

Les gens qui sont à temps partiel, je suppose que c'est des fois par choix, là. Mais comment est-ce qu'on ferait pour qu'il y ait moins de gens, disons, occasionnels dans votre profession, là?

**Mme Trottier (Élaine):** Je vous dirais que la première raison, c'est qu'il y a une grande pénurie... ça, je le savais, que vous étiez pour me sortir le un tiers-un tiers-un tiers, je reconnais M. Larouche là-dessus. C'est qu'on n'a pas encore eu les données pour pouvoir fusionner au niveau des numéros d'assurance sociale. Parce que, là, c'est tout confondu, ça. Mais je vous dirais que la plupart de nos inhalos temps partiel et occasionnels travaillent à 100 %, peut-être certains par choix, ça, je suis d'accord avec vous. Mais on vit vraiment un développement, et il y a eu beaucoup de développement, ce qui a fait, qui a occasionné la pénurie. Ça, c'est un des premiers obstacles. Alors, il faudrait vraiment, là, faire le vrai croisement avec les numéros d'assurance sociale des individus pour se rendre compte que, les occasionnels, soit qu'il n'y a pas eu d'ouverture de poste ou qu'ils travaillent vraiment à temps plein parce qu'ils travaillent dans trois centres.

L'autre solution, bien, naturellement, c'est le développement, je vous dirais, qui est majeur là-dedans, là. Et il y a les mêmes conditions que les infirmières, aussi. La nouvelle génération, à cause de la pénurie, a le choix de prendre les postes qui sont plus intéressants ou a le choix de rester disponible, avec l'ancienneté nécessaire pour travailler de jour. On vit le même, même problème que nos collègues les infirmières. La solution, bien, c'est de régler la pénurie. Moi, je vous dirais que, quand la pénurie serait réglée, les postes, quand il y en a... tu as moins le choix, bien, tu finis par les prendre, et, avec le roulement des années, bien, ça se fait régulièrement. Les gens quittent de jour, il y a un roulement de postes qui s'est fait.

À beaucoup d'endroits, quand on a travaillé avec les employeurs, il y a eu des ouvertures de postes. Il y a beaucoup d'endroits, malheureusement, qui n'avaient pas les moyens et qui se sont retrouvés avec une brisure de services, entre autres à Sainte-Anne-des-Monts, où est-ce que, là, les quatre inhalothérapeutes se sont trouvés malades, et il y a eu une brisure de services. Ça a été une urgence à la Régie, et là ça coûte très cher à la région. Je ne sais pas comment ce serait réglé, mais on avait suggéré une proposition deux ans auparavant, mais, à cause de peu de moyens financiers, bien, malheureusement, on en est arrivés là.

Alors, je pense que la solution, ce serait vraiment de régler la pénurie rapidement pour pouvoir comme rétablir une base zéro où est-ce que tout le monde serait moins en fardeau, où est-ce que ce serait intéressant de travailler, et tout le monde y trouverait son compte, autant de soir que de nuit.

**M. Couillard:** Certainement, et vous avez raison, le manque de personnel, d'une part, il est causé un peu par le développement important de votre profession. À partir du moment, par exemple, où on a dit que ça prenait une inhalothérapeute par salle d'opération, avec un anesthésiste, bien là on a augmenté le besoin. À partir du moment où on a créé le service à domicile, qui était très nécessaire, bien là, encore une

fois, on augmente le besoin. Le vieillissement de la population fait également que les gens ont plus de maladies pulmonaires. Alors, certainement que vous avez raison. Et puis, je dirais, la formation a augmenté... ou la correction de la pénurie est certainement la voie, là, fondamentale de correction. Mais, d'ici là, les infirmières semblent avoir déposé — puis je ne connais pas le détail, là — des propositions quant au statut d'emploi ou quant au... Est-ce que vous êtes ouverte à ce genre...

**Mme Trottier (Élaine):** Non, mais je ne suis même pas au courant, là, vraiment c'est quoi, leurs demandes, là. Mais, écoutez, s'il faut le regarder, on est ouverts à regarder ça, parce que c'est assez pénible pour les inhalothérapeutes, qui sont obligés de faire des 16 heures ou qui sont obligés de faire du temps supplémentaire obligatoire. Ce n'est rien pour aider, pour maintenir le réseau jusqu'au règlement de la pénurie.

**M. Couillard:** Puis, là-dedans, il y a le patient, qui a autant de misère à respirer la nuit que le jour.

**Le Président (M. Copeman):** Merci. Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

**Mme Harel:** Oui. Merci, M. le Président. Alors, j'accueille, au nom de l'opposition officielle, la présidente, Mme Trottier, Mme Chénard et Me Melançon.

Est-ce que vous pouvez nous dire, Me Melançon, si le règlement de la problématique des centres jeunesse de Montréal aurait été différent s'il s'était avéré que cela se soit passé sous l'égide de l'actuel article 46 du Code?

**M. Melançon (Claude-G.):** Il n'y a pas l'ombre d'un doute que cette cause n'aurait pas pu durer toutes ces années. Il faut faire attention...

**Mme Harel:** Mais, excusez-moi, là, j'écoute, mais j'apprécierais que le ministre écoute et la question et la réponse.

**Le Président (M. Copeman):** Écoutez...

**Mme Harel:** Non, mais c'est parce qu'il ne répètera pas la même chose après. Là, je demande si, en vertu de l'article 46, du nouvel article 46 du Code, le cas, là, qu'il a traité au moment où il posait des questions à l'Association des inhalothérapeutes se serait passé de la même façon. Il s'est adressé à ceux qui nous écoutent en disant: Ils doivent être scandalisés que ça ait pris sept, huit ans. Est-ce qu'en vertu du nouvel article 46 ce se serait passé de la même façon?

**Le Président (M. Copeman):** Mme la députée, je vous, simplement, indique une certaine prudence. Nous sommes ici depuis 15 heures, il est possible qu'il y ait des moments d'inattention de part et d'autre, et je pense que ce serait plus facile pour tout le monde si on n'y faisait pas référence. Allez-y.

**M. Melançon (Claude-G.):** Alors, il ne fait pas l'ombre d'un doute que le dossier aurait été beaucoup plus rapidement réglé. Mais il ne faut pas oublier une autre chose, hein, dans le cas des centres jeunesse, ce

qui s'est produit, c'est que le dossier a été, aussi, en constante évolution. Au moment où le dossier a commencé, les fusions n'étaient pas terminées, loin de là, et, à chaque fois qu'ils approchaient d'une étape, il arrivait deux nouveaux joueurs, trois nouveaux joueurs. On venait de fusionner, là. La Villa Maria arrivait, ensuite Rose-Virginie-Pelletier arrivait, et on repartait à zéro à chaque fois. Alors, quand tout a été terminé, et il y avait des nouveaux plans de réorganisation à chaque fois, quand tout a été terminé, le rythme s'était accéléré. Mais, sous le nouvel article 46, ce se serait réglé beaucoup plus rapidement.

**Mme Harel:** Combien de temps prévoyez-vous... Mes collègues me disaient de vous poser cette question, et je pense qu'elle est opportune. Dans la perspective, par exemple, où on tenterait d'utiliser les outils, les nouveaux outils à notre disposition, là, ceux qui ont été adoptés par l'Assemblée nationale et mis en opération il y a un an, quel serait le délai, selon vous, là, quel serait l'horizon temporel qui devrait être prévu, peut-être même par législation, pour régler cette problématique de coexistence, là, au sein d'un même établissement de plus d'une unité de négociation par même groupe de salariés?

● (18 heures) ●

**M. Melançon (Claude-G.):** Bien, écoutez, si je prends le cas des inhalothérapeutes, au CUSE, à Sherbrooke, je pense qu'on a eu trois ou quatre rencontres pour régler le problème à la grande satisfaction des parties. En Beauce-Etchemin, ça a pris quelques rencontres aussi. Je ne doute pas qu'il y a des groupes chez qui ça va être plus compliqué, hein. Il y a des groupes... Si je prends de grosses unités de... disons, prenons les infirmières, par exemple, dans un centre hospitalier universitaire, ça peut être plus ou moins rapide. Mais, à compter du moment où vous avez une instance indépendante qui peut intervenir, avec un article 46 comme celui que l'on a, à défaut d'entente entre les parties, ça ne peut pas prendre trop de temps, d'autant plus que cette instance utilise, avec succès d'ailleurs, les mécanismes de la médiation et qui emmènent les parties à faire leur cheminement. Je pense que cette partie-là peut se régler assez rapidement à la satisfaction des parties, et, là où ce ne sera pas, bien, qu'on fasse comme M. Massé disait, qu'on donne des délais stricts à la Commission, un peu de personnel, puis on va passer à travers assez rapidement.

**Mme Harel:** Vous mentionnez dans votre mémoire, à la page 10, qu'il y a un effet certain des modifications apportées au Code des professions par la loi n° 90, adoptée à l'unanimité de l'Assemblée nationale il y a déjà un an, je pense, maintenant, en juin, je pense, hein, en juin 2002. Et vous nous dites: «Nous ne pouvons non plus passer sous silence une nouvelle réalité...]. Depuis janvier 2003 — donc, c'est quand même très récent — les inhalothérapeutes se sont vues confier par le législateur des activités réservées.» Et là vous mentionnez que c'est le cas des autres professionnels, tels les diététistes, les orthophonistes, les audiologistes, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les infirmières auxiliaires et les technologistes médicaux. Et tout cela, ces modifications apportées au Code

des professions, pour l'ensemble de ces groupes, semblent justement avoir amené des activités réservées. Alors, est-ce que ça a un effet, ça, sur cette communauté d'intérêts dont vous parlez dans votre mémoire?

**Mme Trottier (Élaine):** Oui, certainement que ça a un effet. Mais ce que vous voulez savoir, c'est si nous, par rapport à ça, ça nous a aidées?

**Mme Harel:** Non. Si, en fait, de vous retrouver avec 118 autres titres d'emploi dans l'annexe 4 du projet de loi, tels, au hasard, là, les agents de techniques éducatives, ou d'animation pastorale, ou d'archiviste médical, ça va favoriser finalement d'appliquer, là, ces dispositions contenues dans la loi n° 90?

**Mme Trottier (Élaine):** Les dispositions contenues dans la loi n° 90 nous ont aidées, parce que nous nous reconnaissons dans les communautés d'intérêts, comme vous dites. Il y a aussi le fait que, avec toute la liste de l'annexe 4 que vous venez d'énumérer, comme, dans beaucoup de centres hospitaliers, les unités d'accréditation sont petites, c'est certain que la loi va nous aider pour une partie. Sauf qu'il reste qu'avec toute la liste de l'annexe 4 les inhalothérapeutes vont être noyés, et la défense des intérêts, pour pouvoir aider l'employeur à faire respecter cette loi-là, va être plus difficile, et c'est certain.

**Mme Harel:** Vous mentionnez aussi des coûts. À la page 21 et suivantes, vous dites d'abord que vous comprenez «mal que le gouvernement se lance dans un exercice de découpage syndical dans le réseau de la santé et des services sociaux», et là vous rappelez que, quand il faut alléger le système, ça pourrait se faire par l'intervention de la Commission des relations de travail.

Mais vous nous dites également: «Nous nous interrogeons fortement sur l'estimation des coûts faite par le gouvernement quant à cette restructuration[...]. A-t-on pensé un instant que cela se ferait sans que ne se soulève un tollé de contestations judiciaires, avec les coûts et les délais que cela entraînera[...]. En effet, il y a lieu de considérer qu'une multitude de décisions donneront ouverture à ce genre de contestation: la détermination de l'unité appropriée, l'établissement des titres d'emploi et des personnes visées, la légitimité de certains regroupements [...] le nombre de syndicats devant apparaître sur les bulletins de vote.» Et vous nous dites: «Cet estimé des coûts devra tenir compte que chacune de ces étapes donnera lieu à une enquête par un agent de la Commission des relations de travail et à une décision d'un commissaire, voire même à des poursuites devant les tribunaux supérieurs compte tenu des enjeux. Ces coûts, auxquels il faudra ajouter les honoraires des avocats des parties concernées, sont-ils justifiés dans un contexte où ce découpage» ne nous semble pas, disons, être fait de la manière dont il est proposé dans le projet de loi. Est-ce que vous pensez que les coûts seront importants?

**Mme Trottier (Élaine):** Je vais laisser Me Melançon répondre.

**M. Melançon (Claude-G.):** Écoutez, il ne faut pas se leurrer, à chaque réorganisation qu'on a eue, que

ce soit dans le réseau de la santé, que ce soit dans le réseau des affaires municipales, que ce soit dans le réseau scolaire — la loi n° 109, hein? — on avait pensé tout prévoir, et pourtant ça a coûté des fortunes en contestations de toutes sortes.

Il ne faut se leurrer, le projet de loi, s'il ne satisfait pas les partenaires, va entraîner des contestations. Il va être contesté sur plusieurs bases. Je comprends qu'on peut s'entendre ou ne pas s'entendre sur sa conformité aux instruments internationaux; nous sommes absolument convaincus que ce n'est pas le cas. D'ailleurs, on pourra vous déposer au besoin quelques-unes des principales conventions qui traitent de cette matière. Mais on s'entendra que ce type de contestation a plutôt un coût politique qu'autre chose. Au niveau de la Commission, oui, il va y avoir, et c'est certain qu'il va y avoir de nombreuses contestations si les gens ne sont pas satisfaits ou ne croient pas être traités correctement dans le mécanisme.

L'autre aspect des coûts, et qui est probablement encore plus élevé, c'est l'aspect des coûts sur la négociation locale. On nous a demandé tout à l'heure, on a demandé à divers intervenants... Je trouve que Mme Skene, pour quelqu'un qui est allé un peu, là, avec ce qu'on appelle un «ballpark figure», elle était assez bien. On a fait un petit exercice pendant que la question était posée. La négociation locale, prenons pour acquis, hein: comité de négociation, minimum trois personnes de chaque côté; ça va bien: six personnes par établissement. On a six personnes par établissement; on va mettre ça dans le meilleur des mondes, hein: on a cinq unités, disons, qui sont proposées, alors, 30 jours-personnes par établissement pour négociateur. On a 26 sujets. Ça va bien, les gens travaillent bien; un jour par sujet — je n'irais pas à 70 jours, comme Mme Skene a dit, dans un des cas, hein. Alors là j'ai 26 points à discuter, j'ai 30 personnes; ça me fait 780 jours-personnes pour discuter; et je les mets à 250 \$ par jour. Je vais faire une moyenne: on va dire que les administrateurs baissent un peu leurs revenus, on va mettre ça sur une base de 45 000 \$. Ce n'est pas si pire. C'est un peu en bas de l'expérience de M. Duplantie, mais le contexte était plus difficile. Ça donne 200 000 \$, 195 000 \$ par établissement. Dans la meilleure des hypothèses — puis on a 120 quelques établissements — on va, dans une première phase, descendre autour de 100. Certaines mauvaises langues disent 50; on n'est pas rendu là. Mais disons... mettons ça, pendant un certain temps, à une centaine d'établissements; je serais rendu à 20 millions. Là je suis rendu à 20 millions, en autant que chaque sujet prenne une journée.

Et là, le pire, où vous ne nous avez pas vu venir, c'est que, voyez-vous, les syndicats peuvent, en plus, refaire ça au niveau provincial. La loi n° 37 n'a pas changé, hein. Alors, les nouveaux syndicats qui vont dire: Ah! je m'en vais dans un gros établissement en milieu urbain où il y avait des affiliations, modèle traditionnel, une... disons l'unité générale CSN, unité FIIQ puis une unité, disons, CPS, avec quelques petits groupes indépendants... C'était beau, c'était au local, puis il ne se négociait pas grand-chose. Vous comprenez qu'en vertu de la loi le nouveau syndicat qui va se former — disons, par exemple, des techniciens et professionnels — si vous prenez cette unité-là, ça ne lui

prend pas beaucoup de monde pour être viable, hein. Puis, une fois qu'il est viable, il peut décider de faire sa négociation provinciale lui-même; il lui suffit de ne pas nécessairement être affilié à un organisme. Et là vous risquez... Vous avez 100 quelque établissements; grande tendance, hein: 75 % restent dans leurs affiliations actuelles. Dès qu'il y a une mouvance, vous vous ramassez avec plein de nouveaux intervenants en négociation provinciale. Ça, ça coûte cher.

Alors, tout ce que je veux vous dire, c'est qu'on part avec un modèle qui est plein de bonne volonté mais qui a autant de failles que le modèle actuel. Or, vous avez des gens, maintenant, qui vous disent: Dans le modèle actuel, on est prêts à faire l'effort. Je n'ai pas entendu un syndicat dire ici qu'il n'était pas prêt à faire un effort pour faire face au problème. Prenez-les comme partenaires. Alors, ne me... Qu'on ne nous dise pas: Oui, mais la barre est trop haute. Elle était trop haute sous l'ancien article 46; vous l'avez abaissée, ce n'est plus du tout le même débat. C'est comme si on avait donné une jarre de bonbons puis que, avant de piger le premier, on veut déjà changer les règles, on veut déjà avoir un autre bonbon.

Qu'on commence par essayer l'article 46, on a le temps de le faire. Qu'on mette des modes accélérés et qu'on aille en respectant le vécu des gens. Les tendances vont demeurer sensiblement les mêmes. Vous allez aboutir, dépendamment des amendements qu'on laisse peut-être poindre... peut-être que l'unité générale va être divisée en deux plutôt qu'en trois. On va peut-être garder les bureaux puis garder le reste ensemble. Peut-être qu'on va sortir les infirmières auxiliaires pour les mettre avec les techniciens ou avec les infirmières. Peut-être. On veut faire quelques autres unités... Mais, en bout de piste, là, si vous vous en teniez à aller dans la mouvance de la liberté d'association qui a formé ces groupes naturels, vous n'aurez pas beaucoup plus que sept conventions collectives.

● (18 h 10) ●

D'ailleurs, les gens qui vont nous suivre... Mme Pélouquin, entre autres, a fait un excellent exercice où elle va vous démontrer que, que l'on prenne au CUSE, que l'on prenne CHUQ, que l'on prenne au CHUM, juste de réduire la problématique du dédoublement, c'est effarant combien ça a diminué les unités de négociation; en autant qu'on ne fractionne pas l'unité générale pour la remultiplier par trois tout de suite après, là. Mais, disons, si on la multiplie par deux, ou si on la garde comme unité générale, ou si on laisse le choix aux gens, qui ont toujours opté pour une unité générale là où ça leur convenait, et il y a des places où vous allez être en bas de quatre, hein... Les gens dans les CLSC puis dans les CHSLD, c'est fréquent qu'il y en a une ou deux. Alors, vous allez aboutir avec un modèle où de toute façon vous allez obtenir la réduction. Mais la beauté du modèle, c'est que cette réduction va correspondre au vécu des gens, elle va correspondre aux besoins du milieu.

Alors, moi, quand j'entends qu'on veut... Et c'est quelque chose de louable, le projet de loi, hein, on dit: On va laisser aux administrations locales le soin de se regrouper sur la base des besoins spécifiques de la région. Je trouve ça très bien. Pourquoi on ne fait pas la même chose de l'autre côté? Pourquoi on ne laisse pas la

chance aux gens de dire: On va vous laisser faire la preuve que vous pouvez y arriver, puis, si vous n'y arrivez pas, bien, regardez bien les petits amendements qu'on va vous mettre dans le Code, puis on va donner des critères bien clairs à la Commission — puis c'est déjà assez ouvert, merci! — puis on va vous régler ça devant la Commission, vous avez intérêt à vous entendre avec nous localement si vous ne voulez pas qu'on ait le modèle que l'on veut?

Donnez-nous 12 mois. C'est à peu près ce que les employeurs vont avoir besoin de toute façon pour se restructurer. Je vois que ça semble faire sourire certains. Puis je vais vous dire que l'histoire du mouvement syndical et des relations de travail dans le secteur public s'est faite d'abord et avant tout sur le respect des parties. Et, si on a un régime qui actuellement est regardé comme un régime que beaucoup considèrent comme ayant permis aux groupes qui en font partie de se dévouer comme ils se dévouent, c'est parce que quelque part ils y trouvent leur compte. Le matin où vous aurez cessé de les entendre... Pour reprendre l'expression du professeur Morin lors d'une commission parlementaire à laquelle j'avais participé pour les procureurs de la couronne, il disait: Ne méprisez pas ces gens qui, pour être superbes, n'auraient qu'à s'arrêter.

**Le Président (M. Copeman):** Merci. J'observe deux choses, je ferai deux observations: nous avons des personnes très articulées, à Notre-Dame-de-Grâce, et, si on est à *Sesame Street*, c'est moi qui est Oscar le Grouch, parce qu'il faut terminer ça. Alors, merci beaucoup de votre participation, Mme Trottier, Mme Chénard et M. Melançon.

Et j'invite immédiatement les représentants du Syndicat professionnel des diététistes et nutritionnistes du Québec à prendre place à la table.

(Changement d'organisme)

**Le Président (M. Copeman):** Alors, il nous fait plaisir d'accueillir Mme Péloquin-Antoun — c'est bien ça? — comme présidente...

**Mme Péloquin-Antoun (Claudette):** C'est bien ça, oui.

**Le Président (M. Copeman):** ...du Syndicat professionnel des diététistes et nutritionnistes du Québec. Mme la présidente, vous connaissez nos règles de fonctionnement: 15 minutes maximum de présentation, suivie par un échange d'une durée maximale de 15 minutes de chaque côté de la table avec les parlementaires. Sans plus tarder, je vous invite à présenter les personnes qui vous accompagnent et à commencer votre présentation immédiatement.

#### **Syndicat professionnel des diététistes et nutritionnistes du Québec (SPDNQ)**

**Mme Péloquin-Antoun (Claudette):** D'accord. Alors, je vous présente Mme Louise Beauchemin, qui est secrétaire-trésorière du Syndicat; Danielle Ferland, qui est vice-présidente du Syndicat; et Me Pierre Grenier, qui est le conseiller juridique du Syndicat.

**Une voix: ...**

**Mme Péloquin-Antoun (Claudette):** Pierre Grenier. D'accord?

Alors, je viens... En fait, je suis très contente qu'on m'ait invitée à venir présenter le Syndicat, que vous avez l'intention de faire disparaître. Alors, sans plus tarder je vais vous exposer, en fait, en trois volets... Je sais que je suis la dernière, là; d'habitude, tout le monde s'endort lorsque c'est la dernière. Mais je vais essayer de vous tenir éveillés pendant tout le temps de ma présentation. Alors, je vais commencer par la présentation du Syndicat, ensuite, la réalité du réseau telle qu'on la vit depuis fort longtemps, les solutions, puis je vais conclure, à la fin, et je vais essayer de rester dans ma limite de temps de 15 minutes.

Alors, tout d'abord, je pense que c'est important de mentionner que le Syndicat professionnel des diététistes et nutritionnistes du Québec, c'est un syndicat complètement indépendant. Alors, on n'est pas rattachés à aucune centrale, alors on est le seul syndicat de professionnels qui est tout à fait indépendant. Et il y a d'autres organisations professionnelles dont je vais parler plus tard.

Alors, le Syndicat, en fait, selon les chiffres du ministère... Ils ne sont pas bons, je peux vous le dire tout de suite. C'est qu'ils ne sont pas exacts, les chiffres que vous avez pour le membership. Parce qu'il y a eu beaucoup de nouveaux membres lors de la dernière période de maraudage, et les décisions sont arrivées après mars 2002. Alors, notre Syndicat, en fait, nous avons 1 247 membres sur 1 350, selon les chiffres officiels de diététistes-nutritionnistes. Alors, c'est plus de 90 % des diététistes-nutritionnistes du réseau de la santé et des services sociaux. Alors, ça peut sembler, comme nombre, un petit syndicat, mais, pour nous, c'est un grand syndicat, étant donné la représentativité que nous avons.

Alors, ce qu'il est très important aussi de mentionner, c'est qu'on a des membres dans toutes les régions du Québec et dans toutes les catégories d'établissements, sauf les centres jeunesse. Alors, on a des gens dans les CLSC, les CHSLD, CH, CR, EPC.

Alors, pour situer un petit peu, parce qu'il n'y a pas beaucoup de gens qui savent qu'est-ce que ça fait, une diététiste-nutritionniste dans un hôpital, on l'associe à bien des choses qu'elle ne fait pas, alors je pense que c'est important de préciser que les cliniciennes travaillent auprès de la clientèle, et la loi n° 90 a confirmé en fait le travail qu'elles faisaient. Cette année, avec les activités réservées, il y a un nouveau champ de pratique. Alors, vous l'avez à la page 12 du mémoire.

Alors, aussi, ce que je veux préciser, c'est que nutritionniste et diététiste, c'est exactement la même chose, là, il n'y a pas deux formations différentes. Alors, de la formation, c'est un baccalauréat en nutrition, et il y a beaucoup de nutritionnistes-diététistes qui ont des maîtrises et des formations additionnelles aussi. C'est indiqué à la page 13. Il y a toutes sortes de certificats qui sont donnés, aux États-Unis et ailleurs, que... Les diététistes vont, en fait, pour des formations, elles font ça, elles prennent des traitements différés pour se former, et ainsi de suite. Alors, ce n'est pas des formations payées par l'employeur.

Alors, est-ce que le... Ah oui, je voulais vous donner un exemple aussi de support nutritionnel, pour que ça vous dise un petit peu ce que ça fait, une diététiste. Alors, la diététiste, le support nutritionnel... Il y a beaucoup d'équipes de support nutritionnel dans les centres. Alors, ce qu'elle fait, c'est qu'elle doit évaluer d'abord l'état nutritionnel de la personne et la capacité de s'alimenter de la personne. Parce qu'elle a, d'après la loi n° 90, la possibilité de déterminer également la voie d'alimentation. Alors, c'est fort important, lorsqu'on veut parler d'économies dans le réseau de la santé, parce que la voie d'alimentation, si c'est la voie parentérale, c'est sûr que les coûts sont très élevés, et, à ce moment-là, c'est que ça permet à la diététiste de faire son évaluation, elle peut ensuite changer la voie de parentérale à entérale.

Alors, est-ce qu'il y a un intérêt encore marqué pour un tel syndicat indépendant, non attaché à une centrale? Alors, ce que je peux vous dire, c'est que, depuis les deux dernières périodes de maraudage, 1997 et 2001, il y a eu les diététistes de 100 établissements qui ont adhéré à notre syndicat. Alors, je pense que ça démontre un certain intérêt, comme vous pouvez le constater.

Alors, ce que je veux vous faire part aussi, c'est que notre Syndicat, ce n'est pas... c'est un syndicat un peu différent, c'est que c'est en même temps une association professionnelle pour les diététistes-nutritionnistes. Alors, ce que ça veut dire, c'est que, nous, en fait, on s'occupe aussi de la formation scientifique des personnes et on a une... Ça, c'est le Syndicat; quand je parle de formation scientifique, le Syndicat paie pour de la formation scientifique pour ses membres. Il y a aussi un perfectionnement qui est particulier à notre convention collective, mais quelques autres, aussi, ce sont des semaines de perfectionnement: c'est une somme globale et ce sont des semaines de perfectionnement à l'université. Ça, ça fait partie des conventions collectives et ça va disparaître si les gens... en fait, si le gouvernement va de l'avant avec sa loi.

Également, notre Syndicat sert de réseau. Alors, il y a beaucoup de diététistes qui sont seuls dans les régions éloignées, alors c'est bien sûr que notre Syndicat sert de réseau professionnel pour toutes ces personnes. Alors, c'est sûr que, quand vous êtes... J'entendais hier des gens qui disaient que c'est épouvantable, ils vont chercher quelqu'un dans une unité générale. Mais ce n'est pas pour rien que les diététistes font ça; c'est qu'elles veulent se retrouver ensemble dans la communauté d'intérêts, puis la communauté d'intérêts, c'est la nutrition. Alors, je pense que c'est bon de le préciser.

● (18 h 20) ●

Alors, également c'est que, nous, on a beaucoup favorisé... Parce que je sais que c'est très cher au ministre, la continuité des soins, alors on a beaucoup favorisé, et ça, depuis fort longtemps, les tables de concertation de continuité des soins. Alors, les gens, en fait, dans ces tables-là, on a mis en contact, nous, par nos réunions qu'on fait, annuelles ou biannuelles, on a mis les gens en contact, CLSC, CH, pour que les gens puissent se parler, et on a favorisé la formation de tables de concertation, où les gens ont préparé des annuaires des personnes qui ont des champs de spécialité. Parce qu'il y en a, chez les nutritionnistes, qui ont des champs de spécialité.

Alors, ce qu'on a fait aussi, le Syndicat, c'est qu'on a fait des enquêtes CLSC-CHSLD; c'est détaillé dans le mémoire. Alors, ces enquêtes-là, c'est que ça nous a permis en fait de connaître un peu l'état de situation de la nutrition clinique. Parce qu'il faut bien le dire, je le mentionne dans le mémoire, c'est que, nous, on est un peu la voix de la nutrition clinique au Québec. Et ça sert aussi à la partie patronale; je vais vous l'expliquer un peu plus tard.

Alors, on a aussi une expertise en relations de travail, pour les diététistes-nutritionnistes, ce qui facilite grandement les relations de travail dans les milieux. Alors, on a des contacts avec beaucoup d'employeurs et on peut régler facilement des problèmes, le fait de notre connaissance du milieu et de connaître qu'est-ce que c'est que la nutrition clinique. Alors, un syndicat, ça ne sert pas seulement à manifester, ça sert aussi pour les relations de travail, et c'est souvent en fait ce qui est une des problématiques actuelles: la surcharge de travail dans les centres. Et je donne des exemples dans le mémoire de cette surcharge de travail.

C'est sûr qu'avec tous les changements qu'il y a eu — il y a eu des départs à la retraite en 1997 — et ce qui est arrivé, c'est que les gens se sont retrouvés dans des situations où il fallait, selon la performance, faire plus avec moins. Alors, c'est qu'on ne peut pas, lorsqu'il y a des vieillissements de la population et qu'il y a de plus en plus des pathologies... alors, c'est bien sûr que le travail ne diminue pas pour les nutritionnistes. Mais il n'y a pas eu nécessairement de remplacement des gens.

Alors, il y a aussi l'organisation du travail — c'est très important — toute la mise en place de programmes clientèles. Je pense que le fait d'avoir l'expertise, pour les diététistes, d'un établissement à l'autre, ça nous permet d'aller un petit peu plus vite lorsque c'est le temps de régler tout le transfert des personnes dans les programmes clientèles.

On assiste aussi nos membres dans les protocoles des analyses, des rapports qu'elles ont préparés. C'est qu'il n'y a pas toujours des chefs dans les endroits, et les diététistes, qui sont des... diététistes-nutritionnistes, qui sont cliniciennes, sont tenues de préparer des rapports, des protocoles, de faire des analyses. Alors, nous, le Syndicat aide ce travail-là, puis on a souvent de la documentation qui est fournie par d'autres gens, également, ce qui nous permet d'aller... de préparer pour ces gens-là les documents nécessaires.

Alors, aussi, un petit bout — je vais essayer de... je me surveille — alors une minute sur l'équité. Alors, c'est sûr que, le passé étant garant de l'avenir, jamais les diététistes n'ont pu obtenir, d'organisations même très grandes, de s'occuper de leur dossier d'équité. Alors, nous, le Syndicat, on a réussi finalement à enlever l'échelle discriminatoire qu'il y avait dans la convention collective des diététistes sans internat. Mais je n'élaborerai pas plus longtemps, vous pouvez le lire.

Alors, ensuite, on a aussi réussi à faire changer le rangement, parce que les diététistes avaient été classées vraiment beaucoup plus... à un niveau beaucoup plus bas que les autres professionnels. Et, tout à l'heure, on parlait du réseau de la santé, qui est différent. Oui, le réseau de la santé, il est différent. Il est différent, en fait, pour l'équité et les salaires qui sont versés aux professionnels. Nous, on a fait faire une enquête, et, la

fonction publique, il y a 83 % des hommes qui sont payés à 21, le rangement 21, alors que dans le réseau de la santé, c'est l'inverse, et c'est les femmes à 83 %, et elles sont toutes payées à rangement 20.

Alors, ensuite, je m'en vais à la réalité du réseau — alors je parle assez vite. Alors, on a parlé, M. le ministre avait parlé, M. le Président, d'un passif lourd. Alors, j'aimerais ça qu'on l'aborde un petit peu. Alors, il faudrait voir. C'est que, souvent, on a imputé aussi la faute... Bien, je ne dis pas que c'est M. le ministre qui a fait ça, mais on a imputé la faute aux syndicats indépendants. Alors, je pense qu'il faut revoir les choses d'une autre façon. Et, à la page 8 du mémoire, je cite des établissements qui n'ont pas eu de fusion: l'Hôpital Jean-Talon, l'Hôpital général juif. Alors, c'est autour de 10, 12 unités d'accréditation qu'ils ont localement. Alors, aussi, j'ai cité un établissement, le CLSC-CHSLD Haute-Ville—Des Rivières à Québec, qui est la fusion de neuf établissements et qui se retrouve avec 44 unités d'accréditation. Il y a aussi toutes les conventions collectives sous réseau, et je peux vous mentionner que, nous, on a été les premiers, le Syndicat des diététistes et nutritionnistes, à avoir une convention, là, harmonisée. Alors, je pense, c'est bon de le souligner.

Également, c'est possible, des fois... Puis, j'étais étonnée ce matin que la partie patronale, les associations patronales n'aient pas eu quelqu'un du CHUS avec eux, parce que ça aurait été un exemple à donner, je veux dire, d'un établissement qui a pu diminuer ses unités d'accréditation, là, sans loi et qui... J'étais là cette semaine, lundi matin, avec les directions des ressources humaines, et je leur demandais, puis eux, ça fonctionne très bien, ils ont 18 unités d'accréditation. Alors, je pense que c'est important de le mentionner.

Le passé est garant de l'avenir; je reviens avec les 300 titres d'emploi, dont on a parlé hier et qui... Je veux dire, si on laisse les gens syndiqués avec un titre d'emploi, on va se retrouver avec 300 syndicats. Alors, moi, je pense qu'on peut regarder le passé, puis, le passé, ça fait 40 ans qu'il y a des syndicats dans le réseau de la santé et des services sociaux, et il n'y en a pas tellement, je veux dire, de syndicats indépendants. Il y a des gens qui ont choisi, finalement... Chez les professionnels, alors, il y a les diététistes-nutritionnistes; il y a deux autres groupes, qui sont les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, qui se sont réunis dans le CPS, mais les diététistes-nutritionnistes sont seuls; il y a aussi les pharmaciens, mais ils sont exclus de la loi; il y a les biochimistes, qui sont nouvellement exclus de la loi, qui sont aussi regroupés en association; puis il y a les médecins, bien entendu, FMOQ, FMSQ. Alors, chez les techniciens, mes collègues, je pense, s'en sont chargés de le mentionner.

Alors, ensuite, je vais vous parler des solutions possibles. Alors, je pense que, pour ce qui est du nombre de conventions... réseau, je pense que ce n'est pas... Nous, je peux vous dire que, quand on a voulu avoir cette convention-là, il a fallu convaincre la partie patronale, qui n'y croyait pas. Alors, un petit syndicat, je veux dire, réussit à approuver. Et puis, c'est sûr, j'ai vu la demande de la patrie patronale, qui veut avoir une seule convention harmonisée. Alors, la question de tous les établissements avec beaucoup d'unités, vous allez voir dans le mémoire, j'ai mis quelques exemples où, si

on fusionne les unités qui visent les mêmes personnes, on se retrouve dans des situations... CLSC, CHSLD Haute-Ville—Des Rivières, on passe de 44 accréditations à 11. Et j'en donne plusieurs exemples — neuf — et je serais prête même à faire tout l'ensemble des établissements, si j'en avais le temps, mais... Je pourrai toujours prendre le contrat, si vous voulez.

Alors, je pense que toute la question de la solution, ce qu'il est important de mentionner, c'est que, en relations de travail, lorsqu'il y a un problème, il faut d'abord savoir identifier le problème. Puis je pense qu'ici, c'est ça, le... C'est ça, le problème... En tout cas, c'est que c'est important d'identifier le problème. Alors, le problème, c'est quoi? C'est beaucoup d'unités d'accréditation. Alors, vous avez des solutions, c'est écrit dans le mémoire, alors je vous inviterais à les lire. Et puis vous pourriez toujours communiquer avec moi, je pourrai vous les expliquer un peu plus.

Alors, moi, je pense qu'il faut cesser de vivre avec des rumeurs. Puis je pense que c'est ça qui se passe actuellement, c'est qu'il y a beaucoup de rumeurs, et puis sur des monstruosités que les syndicats indépendants font. Alors, je pense qu'il faut s'en tenir à ce qui est dans la réalité.

Alors, aussi, ce que je voulais faire part, c'est le respect du choix des salariés. Alors, je pense que c'est fort important, le respect du choix des salariés. Et les diététistes-nutritionnistes, je vous l'ai dit, il y en a de 100 établissements qui ont décidé, en 1997 et en 2001, de se joindre à une organisation comme la nôtre, parce que c'est ça, leur communauté d'intérêts, elle n'est pas ailleurs.

Alors, ce qu'il est important aussi de mentionner, c'est que je pense qu'avec la disparition de notre syndicat ce sera une perte considérable. C'est que vous allez perdre toute l'expertise qu'on a, vous allez perdre aussi... Parce qu'on sert souvent, en fait, d'experts pour la nutrition clinique dans la province, que ce soit au niveau régional, au niveau provincial. On a déjà été dans un comité de l'Association des hôpitaux; vous l'avez, ça a été cité dans le mémoire. Et ce que j'ai mentionné également, c'est qu'on constitue un expert gratuit pour le ministère et pour les régies régionales.

Alors, le gouvernement a reconnu déjà des groupes à titres d'emploi; pour ne pas les nommer: les médecins, les pharmaciens, il a ajouté les biochimistes. Alors, je ne vois pas pourquoi les diététistes n'auraient pas le droit de choisir l'organisation syndicale de leur choix.

Alors, je pense que vous avez eu le... Les gens vous ont dit... En fait, tout le monde est prêt à diminuer ses unités de négociation. Alors, vous ne pouvez pas faire comme si vous ne les aviez pas entendus. Je pense que vous devez, en toute honnêteté, tenir compte des organisations qui sont actuellement dans le réseau de la santé. Oui, c'est différent de l'Alberta, bien entendu, mais je peux vous dire qu'on fait exemple. J'ai été invitée cet automne par les diététistes du Canada pour parler de l'expérience au Québec, pour les diététistes. Alors, je pense qu'on fait plutôt exemple. Alors, j'arrive dans mes limites.

• (18 h 30) •

**Le Président (M. Copeman):** Merci beaucoup, Mme la présidente. Alors, M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

**M. Couillard:** Merci, M. le Président. Madame, mesdames, monsieur, merci. Diététistes... Je veux juste mentionner deux choses. Ma mère, au début de ma prise de fonction, a été interviewée par un journaliste, suite à quoi elle a juré de ne plus jamais donner d'entrevue, parce que, parmi les choses qu'elle a mentionnées, elle a mentionné le souhait qu'un attaché politique diététiste me soit affecté, pour des raisons que j'ignore, là. Je ne sais pas pourquoi elle a soumis cette hypothèse! Mais j'ai suivi son conseil. Maintenant, dans notre cabinet, on a une personne qui est membre de votre profession, en passant, qui est une diététiste, et j'ai des tantes également qui sont dans... C'était bien à la mode. Ça fait longtemps que c'est bien connu, ce métier-là, également, il était peut-être moins reconnu que ça l'est maintenant. Les gens ont gardé la perception encore que c'est ceux qui préparent les menus des patients, des fois; mais ce n'est pas ça, hein, c'est le support nutritionnel des gens qui sont dénutris, qui ont des maladies chroniques, et ça, c'est beaucoup plus complexe que ce que, malheureusement, beaucoup de gens pensent.

Quelques réactions, puis ensuite on pourra aller à l'échange. Je dois vous affirmer que je suis en désaccord avec vous lorsque vous mentionnez que le projet de loi n° 30, tel que rédigé actuellement, met en danger le droit d'association. Nous ne sommes respectueusement pas d'accord avec ça. Nous soutenons que non seulement il ne le met pas en danger, il le reconnaît, il l'affirme, il reconnaît le droit à la syndicalisation, au vote démocratique, au choix des syndicats. Puis je suis content d'ailleurs que vous ayez souligné que ce qu'on ne fait pas comme en Alberta... ça change aujourd'hui, dès qu'on entend le mot «Alberta», ils se mettent tous à s'exciter un peu, l'autre côté, puis on se demande qu'est-ce qui se passe, mais vous avez bien reconnu qu'en Alberta ce n'est pas comme ça que ça s'est passé, ça a été beaucoup plus draconien, où non seulement, on a réduit le nombre d'associations de corps de métier, mais on a en plus imposé la représentation syndicale aux travailleurs, ce qu'il n'est absolument pas dans notre intention de faire.

Il y a quelque chose qui m'a intéressé, entre autres, dans votre présentation, quand vous parliez du fait que vous aviez une semaine de formation continue qui disparaîtrait. Je ne comprends pas vraiment pourquoi vous avez eu cette crainte-là, surtout lorsqu'on examine la possibilité de faire des nouveaux regroupements, comme on a mentionné tantôt. Je ne sais pas si votre organisation fait partie de cet hypothétique regroupement dont on a parlé il y a environ deux semaines, mais je vais exactement utiliser le parallèle que j'ai fait tantôt avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec, où il y a une sorte d'entente générale puis des ententes spécifiques qui s'appliquent à chaque catégorie. Alors, à mon avis... En tout cas, je ne comprends pas que vous ayez cette crainte-là, je pense qu'il n'y a pas lieu, à mon avis, de craindre ça, mais on pourra échanger là-dessus.

Vous parlez du CHUS. Bien évidemment, comme vous le savez, c'est un établissement qui m'est très familier. Je suis d'accord que 18, c'est un progrès, mais c'est encore pas mal beaucoup. Puis, quand on dit qu'à 11... on descendrait à 11 dans les CLSC, je trouve ça encore pas mal beaucoup pour la saine gestion, puis

le fait de prendre du temps à autre chose que de négocier des conventions collectives disparates.

Mais là on va dans les solutions, parce que, ce que vous proposez comme solution, si je comprends bien — puis vous allez pouvoir peut-être me donner des éclaircissements là-dessus — c'est qu'on fusionne les accréditations pour un même titre d'emploi. Est-ce que j'ai compris correctement? Mais, qu'on le fasse de façon obligatoire et législative ou qu'on laisse les choses se faire spontanément ou qu'on utilise un autre mécanisme, par quel mécanisme est-ce que vous suggérez qu'on fusionne les accréditations syndicales?

**Le Président (M. Copeman):** Allez-y.

**Mme Péloquin-Antoun (Claudette):** Je vais y aller par ordre. Alors, pour ce qui est du droit d'association, alors, je vous retournerais une question: je ne sais pas si le gouvernement peut vivre sans impôts. Alors, vous allez me répondre non. Alors, je peux vous dire qu'un syndicat, ça ne peut pas vivre sans cotisations syndicales. Alors, à partir du moment où il n'y a plus d'unités de négociation, d'unités d'accréditation qui sont détenues par un syndicat, c'est la disparition de ce syndicat-là. Alors, à partir du moment où c'est... Parce que, quand vous dites, des unités de négociation locales, mélanger les techniciens et les professionnels, à ce moment-là, c'est qu'il n'y en a plus, de cotisations syndicales qui vont revenir au Syndicat professionnel des diététistes et nutritionnistes du Québec. C'est fini. Donc, l'existence du syndicat, elle est terminée, parce que c'est comme ça qu'un syndicat vit, c'est à partir des cotisations qui lui sont données. Oui?

**M. Couillard:** Mais poursuivons la discussion, M. le Président. Il me semble que vous confondez droit d'association et de syndicalisation avec pouvoir de percevoir des cotisations syndicales. Il me semble que ce n'est pas tout à fait la même chose, là.

**Mme Péloquin-Antoun (Claudette):** Le droit d'association, je vous ai dit que les nutritionnistes avaient choisi le Syndicat professionnel des diététistes pour fonctionner de manière provinciale et avoir le réseau, avoir l'expertise, tout ce qu'on avait, nous. Alors, le projet de loi, lorsqu'il crée des unités de techniciens et de professionnels ensemble, il fait disparaître notre syndicat. Donc, les gens n'auront pas le choix, ils ne pourront pas adhérer à notre organisation, parce qu'elle n'existera plus. Donc, le choix qu'ils ont fait, ils l'ont fait dès à présent, le choix, puis il y en a de plus en plus qui font le choix. Puis moi, je suis certaine, parce qu'on n'a jamais le temps, dans un mois de maraude, de tout finir, tous les établissements qui nous appellent, alors, ce que je dis, c'est que c'est le choix que les gens ont fait, et ce choix-là, ils l'ont fait depuis 33 ans, parce que ça fait 33 ans qu'on existe. Alors, le droit d'association, c'est le droit de choisir son organisation. Mais, si vous la faites disparaître, l'organisation, les gens ne peuvent plus la choisir; pourtant, ils l'ont choisie, donc vous leur enlevez ce droit de choisir l'organisation de leur choix. C'est ce que je veux dire par rapport au droit d'association.

**M. Couillard:** Mais il me semble qu'on prévoit justement que les gens aient la possibilité de s'exprimer par voie démocratique sur le choix de leur syndicat. Il y aura autant de syndiqués après qu'avant, et il n'y a pas personne qui perd sa syndicalisation. Tout le monde choisit démocratiquement son syndicat, il me semble. J'ai l'impression qu'on mélange un peu les concepts.

**M. Grenier (Pierre):** Si vous permettez, M. le ministre, M. le Président...

**Le Président (M. Copeman):** Allez-y.

**M. Grenier (Pierre):** Je pense qu'on confond ici la mécanique mise en place par la loi et le droit d'association. Le droit d'association, fondamentalement, c'est l'employé qui se regroupe avec ses collègues et qui choisit son organisation, qui la met en place et qui demande une accréditation et qui l'obtient éventuellement en vertu du Code du travail. Ce que vous faites par le projet de loi, c'est que vous dites: Non, c'est terminé; dorénavant, ceux qui veulent se syndiquer dans le réseau de la santé et qui sont des techniciens ou des professionnels, ils ne pourront pas choisir leur association, ils vont devoir se mettre avec d'autres personnes avec lesquelles ils ne voulaient pas se mettre en association, ils vont devoir se regrouper dans des immenses unités de négociation dans les centres hospitaliers, dans les autres centres, et n'auront plus le choix de se personnaliser, je dirais, entre guillemets, et d'avoir leur propre unité de diététistes-nutritionnistes.

Alors, dans votre plan, vous dites: Tous les techniciens, tous les professionnels ensemble. Dans un établissement, des diététistes, il y en a deux, trois, quatre; dans les très gros, il y en a 10, 15, comme au CHUM, à Montréal. Ces gens-là vont être totalement noyés dans un ensemble de personnes, vont perdre leur personnalité de profession de nutritionniste, ne pourront plus avoir leur propre accréditation et n'auront donc pas, en conséquence, les cotisations pour faire vivre l'association, et c'est de cette façon-là que l'association — le syndicat — va être complètement détruite.

**M. Couillard:** Donc, M. le Président, ce qu'on craint en pratique, ce n'est pas le fait que les gens ne seront plus syndiqués, ils vont être syndiqués, c'est le fait que les gros syndicats vont avaler des petits syndicats. C'est-u ça?

**M. Grenier (Pierre):** Bien, disons, c'est un peu ramener le débat à peu de choses. La question n'est pas de savoir si les gros vont avaler les petits; la question est de savoir: Est-ce que le réseau devrait conserver certains syndicats qui sont le désir des salariés de se regrouper ensemble, d'exprimer leur caractère particulier — certainement les professionnels et certains techniciens — est-ce qu'on devrait leur permettre de continuer de faire ça? Est-ce que ça nuit au réseau, ça, d'avoir un syndicat de nutritionnistes de 1 200 personnes dans le réseau? En quoi ça nuit au réseau?

Au contraire — Mme Péloquin vous l'a clairement démontré — c'est un syndicat particulier qui aide les administrations locales à mieux administrer, à mieux gérer et à donner des meilleurs services aux patients.

C'est ça, la résultante. Alors, si vous retirez cette possibilité-là, on va se retrouver dans une situation où, vous-même, vous allez le déplorer quand vous allez vouloir mettre en place un programme clientèle, par exemple, dans un centre particulier, et vous ne saurez pas quoi faire avec les nutritionnistes parce que vous n'aurez pas d'experts pour vous répondre à vos questions, et les gens des ressources humaines ne connaissent rien en nutrition.

**M. Couillard:** Bien, je suis persuadé, M. le Président, que les nutritionnistes ou les diététistes vont vouloir se regrouper dans une structure qui va leur permettre de mettre de l'avant leurs intérêts spécifiques puis leurs caractéristiques. Mais revenons sur la question du mécanisme de fusion des accréditations, parce que c'est le mécanisme que vous suggérez, là, par titre d'emploi, fusionner les accréditations. Quel est le mécanisme que vous suggérez pour faire ça? Est-ce que c'est un mécanisme législatif, d'autorité? Est-ce que c'est un mécanisme d'utiliser des dispositions qui existent déjà dans le Code du travail? Est-ce que c'est de laisser les gens s'organiser puis, quand ils se sont organisés, venir nous voir pour dire qu'ils se sont organisés? Qu'est-ce que vous suggérez?

**Mme Péloquin-Antoun (Claudette):** Bien, en fait, c'est que je pense que les gens peuvent le faire. J'ai entendu les autres organisations. Parce que souvent — vous allez voir dans les exemples que j'ai — il y a jusqu'à 18 unités générales chez un même employeur. Et, pour ce qui est de nos unités à nous, il n'y a pas de problème, parce qu'on est tellement près de nos gens, et puis toutes les places où on nous a demandé de fusionner, on l'a fait. Puis je peux même vous dire que, dans un endroit, on avait déjà déposé la requête, et puis c'est que c'est l'employeur qui a dit: Non, non, non, qui nous a téléphoné et demandé de retirer la requête au bureau du commissaire parce qu'il ne voulait pas fusionner, parce qu'il préférerait laisser les choses comme ça. Alors, ce n'est pas un problème pour nous.

Moi, je pense que les gens, on l'a vu, ils sont prêts à faire des efforts et à fusionner, et je pense que le problème, ce n'est pas nous, puis ce n'est pas non plus le cas de beaucoup d'organisations comme nous, puis là, nous, on subit, finalement. C'est nous qui allons disparaître, alors qu'on a toujours collaboré et toujours travaillé pour améliorer les soins, comme je sais que c'est votre objectif.

**M. Couillard:** Mais je comprends qu'effectivement sur le plan volontaire, de votre côté, ça semble s'être bien passé, mais, moi, je...

**Mme Péloquin-Antoun (Claudette):** Il n'y a aucun problème pour nous. Je veux dire...

**M. Couillard:** Parce que la suggestion que vous faites, est-ce que c'est seulement pour votre Syndicat ou c'est l'ensemble des syndicats?

● (18 h 40) ●

**Mme Péloquin-Antoun (Claudette):** Moi, je pense que l'exercice qui a été fait, c'est que ce serait comme l'ensemble des syndicats, parce que, quand vous

avez 18 unités générales dans un établissement, bien, les organisations syndicales qui représentent les unités générales sont venues dire qu'ils étaient prêts, eux, à faire... C'est sûr qu'il y en a, des organisations qui ont mis un délai, là, mais c'est qu'ils sont prêts à faire l'effort de fusionner des unités d'accréditation. Mais c'est certain que, pour des gros groupes... Nous, on ne parle pas de beaucoup de personnes par unité, mais il y a quand même, je veux dire, les mêmes difficultés d'ancienneté, sauf que, dans le cas des professionnels, vous savez que les postes ne sont pas donnés par ancienneté, les postes sont donnés selon les qualifications des professionnels, ce qui est différent des techniciens et des autres employés, tout comme le temps supplémentaire aussi, qui est différent pour les professionnels et pour les autres groupes. Les professionnels sont payés à taux simple, alors que les autres sont à taux et demi, alors j'imagine que c'est quelque chose dans vos projets, d'être ensemble, techniciens et professionnels, qui va changer. J'imagine que vous allez donner temps et demi à tout le monde, puisque vous pensez qu'ils ont les mêmes communautés d'intérêts, puis ils sont tous pareils.

Alors, c'est, le droit aussi... Dans le droit d'association, quand vous mentionnez... Hier, je vous ai entendu parler de cadeau que vous faites aux syndicats en donnant les syndiqués non syndiqués, là. Alors, ça aussi, ça touche le droit d'association, parce qu'il y a des personnes, ce n'est pas seulement les attachés de recherche, puis je peux vous faire la remarque que, nous, on a syndiqué déjà les diététistes-nutritionnistes qui travaillent en recherche, on a été les premiers à le faire, avec des modifications qu'on a faites à la convention collective pour tenir compte du contexte. Alors, ce qui arrive, il y a aussi des syndiqués non syndiqués, je sais qu'il y a des diététistes-nutritionnistes dans des établissements, c'est leur choix de ne pas être syndiqués, ils ont des préjugés contre les syndicats. Peut-être que ça ne vous dit rien, mais il y en a, des gens qui ont des préjugés contre les syndicats, et puis ça existe. Alors, nous, on respecte ça, le droit d'association, que les gens choisissent aussi de ne pas être syndiqués.

**M. Couillard:** Mais ce qu'on dit, c'est qu'on offre la possibilité maintenant à des gens de se syndiquer, qui ne le sont pas, et ce n'est pas actuellement un présent, ce n'est pas un cadeau, là, c'est juste... ce n'est pas arrivé souvent dans l'histoire du Québec qu'un gouvernement propose par une législation d'augmenter le nombre de syndiqués dans un réseau, c'est juste ça que je voulais signaler.

Mais, si je reviens à votre modèle — je veux juste terminer, puis je pense qu'il reste du temps, ne vous en faites pas, vous pourrez conclure — donc, basé sur votre expérience de votre profession, vous suggérez qu'on laisse les gens se fusionner spontanément, qu'on attende que ce soit fait, puis, quand ce sera fait, ils vont venir nous voir, nous dire que c'est fini, tout est correct?

**Mme Péloquin-Antoun (Claudette):** Non. Je pense que je suis réaliste, là, un petit peu plus que ça. Je pense que les gens ont montré une volonté, et puis vous pouvez leur donner un certain temps et, après ça, je veux dire, légiférer pour obliger les fusions. Parce que c'est sûr qu'il y a des décisions politiques, pour des

organisations, qui sont plus difficiles à prendre que pour d'autres. Moi, je peux vous dire que, nous, on connaît bien nos gens, et puis on est justement... c'est ce qu'on fait souvent dans les relations de travail, petites organisations, mais avec l'ensemble des gens on est capables d'expliquer aux gens, et de le faire, ça s'est toujours... Mais je sais que, pour des organisations, c'est des décisions politiques qui sont beaucoup plus difficiles. Mais — ça peut arriver — mais je pense qu'il faut donner la chance au coureur.

**Le Président (M. Copeman):** Me Grenier.

**M. Grenier (Pierre):** Je voulais simplement compléter sur la question du mécanisme qui pourrait être mis en place. Je pense que, dans un premier temps, le gouvernement devrait écouter les gens qui sont concernés. On a assisté à une opération qui ne contenait aucun élément de consultation. Le gouvernement est arrivé, a annoncé qu'il déposerait un projet de loi, a refusé d'en discuter, a déposé son projet de loi, a refusé d'en discuter, a déposé son projet de loi, a refusé d'en discuter une fois qu'il était déposé, en nous disant que ça se ferait à la commission parlementaire, et on est ici, et on en parle, mais il n'y a pas d'opération réelle de consultation qui est faite avec les partenaires qui devraient être considérés... que les syndicats devraient être considérés.

Je pense que ce qui devrait être fait, c'est que, dans un premier temps, on se donne un espace, un délai où le gouvernement consulte les syndicats concernés — un délai qui ne serait pas nécessairement trop court, mais pas nécessairement trop long non plus — après un certain délai donné aux différents partenaires d'examiner la situation et de voir comment on peut la régler, on pourrait intervenir et imposer un cadre, et on pourrait imposer un cadre qui consisterait à baliser l'opération. C'est-à-dire que ce qu'on constate, c'est que le problème crucial, c'est le fait qu'un titre d'emploi se retrouve dans plusieurs unités. Quand on règle ce problème-là, on règle à la fois les multiples unités générales, on règle à la fois tous les types d'unités qui existent dans le réseau. Si vous adoptez une intervention législative modeste, légère, qui prévoit qu'il ne pourra pas y avoir une situation où un titre d'emploi sera représenté par deux unités de négociation, simplement ça, mettez ça en place. Vous laissez les parties tenter de régler leurs problèmes, vous leur accordez un délai, et vous allez voir qu'en un temps très court la majorité des dossiers vont se régler, parce que, s'ils ne se règlent pas, il y aura intervention de la Commission des relations de travail. Et je pense que c'est la Commission des relations de travail qui devrait intervenir en bout de course, après le délai donné aux parties pour agir. Si les parties n'ont pas agi, on réfère les dossiers, avec la balise qu'il ne doit pas y avoir un titre d'emploi représenté par plus qu'une unité de négociation, et vous allez voir que ça va se faire très facilement, et ça va être très peu coûteux parce que ça va être un système léger, facile à manier.

**Le Président (M. Copeman):** Merci. Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

**Mme Harel:** Merci, M. le Président. Alors, je voudrais, au nom de l'opposition officielle, souhaiter la

bienvenue au Syndicat professionnel des diététistes et nutritionnistes du Québec, Mme la présidente, Mme Péloquin-Antoun, Mme la vice-présidente, Mme Ferland, Mme Beauchemin et Me Grenier.

En fait, le Syndicat professionnel des diététistes et nutritionnistes du Québec disparaît si ce projet de loi est adopté, parce que vous vous retrouvez dans un syndicat prévu à l'annexe 4 du projet de loi, qui va s'appeler Syndicat des techniciens et des professionnels de la santé et des services sociaux. C'est ça, l'effet juridique de ce projet de loi. Et c'est dans ce sens-là que j'ai compris que le perfectionnement professionnel que vous vous donnez à même les cotisations syndicales, il va falloir que vous convainquez tous les autres corps d'emploi de ce syndicat — ils sont 117 à part vous — de vous continuer... Et c'est là où ça le menace, parce qu'il faudrait que vous convainquez, par exemple, tous ces agents, même, de pastorale, d'enfance inadaptée, des services des archives, enfin, il y en a beaucoup, beaucoup, j'en cite au hasard, il y en a 17 autres que vous, et là il faudrait que vous les — 117, 117 autres que vous — là, il faudrait que vous les convainquez d'affecter à titre de perfectionnement des sommes entre 150 \$ à 200 \$ par salarié par année, comme vous le faisiez auparavant. Hein, c'est ça, la démonstration que vous faites. Donc, on voit bien l'effet juridique que peut avoir, par exemple, le projet de loi comme celui-là. Ça veut dire que le syndicat des inhalothérapeutes disparaît aussi, celui des infirmières auxiliaires aussi, parce qu'il va être regroupé dans une autre annexe, l'annexe 2, avec d'autres sortes de monde. Bon.

Moi, j'ai beaucoup... C'est du très beau travail, votre mémoire, c'est du très beau travail. Vous savez, on termine avec vous cette semaine, mais c'est encore très intéressant. Il ne faut pas que vous pensiez, là... On dit toujours la formule: Les derniers mais pas les moindres. Parce qu'on retrouve à la page 36 un tableau très intéressant. Vous avez fait l'effort de démontrer ce que donnerait en réalité la réduction des unités de négociation sans l'application du projet de loi n° 30, mais par l'essai d'application des règles que vous proposez et que Me Grenier vient d'expliquer. Donc, ça donne, par exemple, au CUSM, non pas 78 unités, mais 11, et, au CLSC-CHSLD Haute-Ville—Des Rivières, non pas 44, mais 11, et ça, sans, finalement, tout le branle-bas que vous décrivez comme allant introduire un climat extrêmement malsain.

À la page 29, là, et 30, d'abord, vous dites: C'est une attaque directe et injustifiée au droit d'association. Ce n'est pas que ce grand syndicat de 118 titres d'emploi, à l'annexe 4, ne pourra pas décider de s'affilier à une ou l'autre des centrales, c'est que, vous, vous ne pouvez pas décider d'avoir un syndicat pour les nutritionnistes-diététistes. C'est ça, finalement, l'attaque au droit d'association. C'est dans ce sens-là que vous le décrivez à la page 29, et vous dites: Ça va créer un climat malsain qui va engendrer la frustration et l'inefficacité, et vous dites: Ça met de côté un élément clé de toute solution au problème de la continuité des soins: la reconnaissance du travail et la considération qui doit être accordée aux personnes qui traitent et soignent les malades. Les personnes malades sont prises en charge par des salariés du réseau. Ce sont ces personnes qui sont au front.

Ça m'a fait penser à Centraide. Vous voyez la publicité de Centraide, c'est: Il faut aider les personnes qui aident les personnes qui... Aider... Hein, c'est ça, la publicité, hein?

Une voix: Qui aident des gens.

● (18 h 50) ●

Mme Harel: C'est ça, «aident les gens qui aident les gens», «on aide les gens qui aident les gens». Donc, vous, vous dites: Nous, on aide les patients, et reconnaissez-nous, pour qu'on soit à l'aise dans le milieu dans lequel on évolue. C'est comme ça que je comprends votre mémoire. Et vous dites quelque chose qui est très, très lourd, très, très fort. Vous dites: Ce projet de loi prétend remettre de l'ordre, alors qu'il provoquera des perturbations plus graves que celles — je m'excuse, je suis fatiguée, hein, là — des perturbations plus graves que celles que le réseau a connues avec les départs volontaires de 1997 sous un autre gouvernement.

Alors, dans le fond, vous venez nous dire — et je crois que vous avez bien mesuré, dans votre présentation, là — vous pensez que ce projet de loi n° 30 peut avoir un impact plus grave encore? Parce que le ministre le considère très grave, cet impact, et vous pensez que son projet de loi peut avoir un impact encore plus grave.

Mme Péloquin-Antoun (Claudette): Je peux vous répondre, Mme Harel, là-dessus. C'est que, nous, comme c'est un petit syndicat, alors, on a des contacts directs. C'est l'exécutif qui fait... qui s'occupe des relations de travail et qui a les contacts directs avec les membres. Et je peux vous dire que, depuis que ce projet de loi là... d'abord, avant qu'il ne sorte, on a eu, nous, une réunion avec nos 200 délégués, de partout, pour notre congrès, auxquels on donnait de l'information, et les gens étaient désespérés de voir disparaître notre association, je veux dire, syndicat et association professionnelle, comme j'ai dit tout à l'heure. Et les diététistes-nutritionnistes ont compris depuis longtemps qu'on était toujours mieux servis que par soi-même, et c'est pour ça qu'ils ont voulu un syndicat de diététistes et nutritionnistes. Et puis, même, je peux vous dire que dans les endroits, ou dans certains CLSC éloignés où la diététiste, elle est seule puis elle décide de quitter, elle se fait regarder, il se passe toutes sortes de choses quand elle s'en vient au syndicat des diététistes.

Alors, à ce moment-là, c'est certain que, quand la personne le fait, c'est parce qu'elle y voit aussi des intérêts professionnels. Et puis souvent je me fais dire: Quand on voit actuellement, il y a la Loi sur les normes du travail pour le harcèlement et la violence au travail, puis qu'il y a des gens qui vivent des situations difficiles, je vous assure que c'est beaucoup plus facile quand c'est un syndicat qui n'est pas sur place qui s'en occupe, que je ne vois pas beaucoup de gens qui vont aller parler au harceleur ou à la personne qui a des problèmes, parce qu'on dit: Il s'agit de personnalités pathogènes, dans ces cas-là, alors qu'ils vont aller leur parler directement pour dire: Bien, il y a des problèmes. Alors, les gens ne s'impliqueront pas, et ça va avoir des conséquences sur les personnes qui travaillent dans le réseau de la santé et des services sociaux, c'est sûr.

**Mme Harel:** D'ailleurs, vous le dites dans votre mémoire. À la fin, vous dites: «Le projet de loi a déjà commencé à semer un vent de panique et à créer une démotivation chez les salariés.» En 1997, les départs volontaires, c'était à des tables négociées aussi avec la partie syndicale, étant donné que c'était le RREGOP qui était concerné.

Alors, même si on peut convenir que ce n'est pas dans la bonne direction, cette direction dans laquelle on s'est enlignés était finalement acceptée par le monde syndical. Alors là vous nous dites: Les inconvénients que ça va représenter sont majeurs, parce que, de façon généralisée, tout le monde va avoir l'impression d'un coup de force, si je comprends bien.

**Mme Péloquin-Antoun (Claudette):** En 1997, ce qui est arrivé, c'est sûr qu'on bonifiait le régime de retraite pour les gens, et puis je peux vous dire qu'à ce moment — nous, on est une partie négociante — alors, j'avais des discussions avec des gens de la partie patronale, et on avait prévu, on avait même notre journal qui disait: Sauve qui peut! Alors, c'était... je veux dire, on l'avait prévu. C'est que ça n'a pas été prévu par le gouvernement qu'il y aurait eu un effet, je veux dire, un raz-de-marée de personnes qui veulent quitter le réseau. Alors, je dis que ça va être encore pire, l'erreur qui va se produire, si le projet de loi est adopté.

**Mme Harel:** Merci. Je sais que mon collègue de Vachon veut intervenir.

**Le Président (M. Copeman):** Bien, s'il veut intervenir, il faut qu'il le signale au président, puis, par la suite, je vais le reconnaître.

**M. Bouchard (Vachon):** M. le Président, j'aimerais intervenir.

**Le Président (M. Copeman):** M. le député de Vachon.

**M. Bouchard (Vachon):** C'est facile. Ce ne sera probablement pas une question mais un commentaire d'un nouveau parlementaire. Je ne suis pas, comme ma collègue ou mes collègues, très expérimenté en la matière, et c'est, franchement, une de mes premières commissions parlementaires. Enfin! Et ce dont je m'aperçois, c'est que, dans cette commission-ci, en tous les cas, à peu près tous les gens s'entendent sur la nature du problème, s'entendent sur l'importance de régler le problème, et franchement je suis particulièrement impressionné par des groupes d'intérêts, disons-le, qui doivent défendre les intérêts de leurs membres et qui viennent dire à cette commission, et le dire au ministre: Nous sommes prêts à aménager des voies de négociation à partir d'un modèle léger, flexible, souple — c'est toutes des vertus que le ministre, je pense, partage — dans un esprit d'efficacité et d'efficience, c'est-à-dire dans une période suffisamment courte pour qu'on puisse s'en sortir. Et c'est ce que vous dites. Les inhalothérapeutes, qui vous ont précédés, nous disent: Écoutez, là, respirons par le nez. En quelque part, faisons d'abord les fusions, regardons ce que les organisations auront l'air, et ensuite — et ensuite — travaillons sur le régime de

négociation, quand tous les morceaux seront placés. Et il me semble que c'est d'une extrême sagesse, d'une grande sagesse, et je ne pense pas que nos collègues du gouvernement puissent être insensibles à une démarche aussi rationnelle et une ouverture aussi grande.

Alors, je voulais tout simplement faire observer devant l'ensemble de mes collègues, parce que je pense qu'on a eu de la part de toutes les personnes qui sont venues devant cette commission, y compris les employeurs, cette même motivation très sincère de régler le problème, et on espère que nos collègues gouvernementaux, il leur reste une place à quelque part de réaménagement de leur approche pour qu'on puisse tenir compte de vos suggestions. Si vous voulez commenter, vous pouvez.

**Mme Péloquin-Antoun (Claudette):** Je veux rappeler l'exemple du CHUS, à Sherbrooke, qui a réussi à diminuer le nombre d'unités d'accréditation, parce que le CHUS, c'était la fusion de trois hôpitaux, et il a réussi. Et je peux vous dire: même si 18, c'est trop, comme j'ai entendu tout à l'heure, c'est que, eux m'ont dit... J'ai posé la question directement. Lundi matin, j'étais à Sherbrooke pour signer une entente pour l'intégration des nutritionnistes dans les programmes, et j'ai posé la question à la Direction des ressources humaines: Est-ce que vous trouvez que c'est trop, 18? Il dit: Ça fonctionne très bien. Alors, je pense qu'ils peuvent donner l'exemple à d'autres associations, à d'autres employeurs et procéder. Puisque ça s'est fait, donc c'est la preuve que ça peut se faire.

**Le Président (M. Copeman):** Ça va? Merci beaucoup, Mme Péloquin-Antoun, Mme Ferland, Mme Beauchemin, Me Grenier, de votre participation à cette commission, et j'ajourne les travaux de la commission des affaires sociales jusqu'à lundi, 11 heures, afin de poursuivre un autre mandat. Merci.

*(Fin de la séance à 18 h 57)*