MÉMOIRE

CSSS - 006M
C. P. PL 10
Loi limitant recours agences de placement

MÉMOIRE PRÉSENTÉ DANS LE CADRE DES CONSULTATIONS PARTICULIÈRE SUR LE PROJET DE LOI N°10

Loi limitant le recours aux services d'une agence de placement de personnel et à de la main-d'œuvre indépendante dans le secteur de la santé et des services sociaux.

Présenté par le Parti conservateur du Québec aux membres de la Commission de la santé et des services sociaux

Mars 2023

TABLE DES MATIÈRES

Préambule 3
Analyse de la situation 4
Freiner l'exode des infirmières - le projet de loi aura l'effet contraire..... 5
La clé pour un système de santé efficace : la décentralisation..... 6
Trop de pouvoir au Ministre : un projet de loi trop vague 7

PRÉAMBULE

Le ministre de la Santé du Québec, Christian Dubé a déposé le 15 février dernier le projet de loi 10 visant à limiter le recours aux agences privées en santé et même à les interdire éventuellement.

Le Parti conservateur du Québec pense que cette approche du ministre Dubé est un recul pour l'efficacité du système de santé au Québec. En effet, le projet de loi va dans le sens contraire d'additionner le privé au système de santé public pour rendre le système plus agile et efficace, contrairement à ce que la CAQ avait promis durant les dernières élections.

De plus, nous pensons que le projet de loi aura l'effet contraire de son objectif principal qui vise à ramener des infirmières dans le système public : une vaste majorité des infirmières dans les agences privées ont indiqué qu'elles ne retourneraient pas dans le réseau public : « Le coup de sonde révèle en effet que pour 8 travailleurs de la santé sur 10 (81 %), il est « peu probable » de retourner au public d'ici la retraite. Ce taux atteint 84 % pour les infirmières et même 90 % pour les infirmières auxiliaires, selon le sondage. » Donc, nous risquons de nous retrouver avec un réseau encore plus dégarni de personnel soignant qu'aujourd'hui et sans la flexibilité qu'offre les agences privées.

Comme une large majorité des québécois, le PCQ est en faveur d'une plus grande place du privé en santé. Ce projet de loi va à l'encontre de ce consensus de plus en plus clair au sein de la population québécoise. Nous croyons que ces agences, ne représentent que l'inéluctable résultat d'un gouvernement qui s'avère ne pas représenter un employeur de choix pour ses travailleurs de la santé. Au lieu de fermer ses agences, le gouvernement devrait les concurrencer afin de devenir un meilleur employeur.

ANALYSE DE LA SITUATION

Le projet de loi prévoit :

- **L'abolition** partout au Québec d'ici 2026 au recours systématique aux agences de personnel privées et aux travailleurs indépendants par les organismes du réseau de la santé à moins que le gouvernement l'ait prévu dans un règlement que lui-même aura édicté. Les règlements pourront dépendre notamment des catégories d'organismes et des régions en fonction des problèmes de main-d'œuvre. L'imposition de pénalités financières, voire pénales, aux personnes et aux organismes qui ne respecteront pas les règlements.

- **L'imposition** de tarifs maximums pour avoir recours aux agences privées, par règlement dans le cas où il serait permis de le faire, avec pénalités pour celles qui ne les respecteront pas.

- **La réalisation** des objectifs poursuivis en trois (3) étapes.

Ultimement, le but du ministre est de freiner l'exode, d'exercer une rétention et de tenter de rapatrier le personnel infirmier qui a fui le réseau public vers le secteur privé. Nous ne sommes pas étonnés de constater que le gouvernement, une fois de plus nous présente un projet de loi qui peut sembler séduisant pour ceux et celles qui veulent ultérieurement occulter les agences de placement privées du réseau public. Il y a plusieurs raisons de s'opposer fermement à ce projet de loi.

Freiner l'exode des infirmières - le projet de loi aura l'effet contraire

Comment peut-on freiner l'exode des infirmières vers le secteur privé si le gouvernement ne veut pas démontrer son intention réelle de devenir un employeur de choix? Pour ce faire, M. Dubé se doit d'envoyer un signal clair et positif, non seulement pour attirer les infirmières dans le réseau public et les maintenir, mais aussi inciter les jeunes à s'orienter vers cette profession. Ce signal n'y est pas.

Il doit se manifester non seulement par des intentions, mais par des actions concrètes en améliorant notamment de façon significative, les conditions de travail des infirmières.

L'abolition des agences privées ne règlera rien à notre avis, plusieurs infirmières du privé se sont prononcées à l'effet qu'elles n'y retourneront pas, voire qu'elles réorienteraient leur carrière plutôt que de revenir dans le secteur public. Au lieu d'abolir les agences privées, M. Dubé devrait plutôt abolir le temps supplémentaire obligatoire, tel que nous l'avons proposé récemment**. M. Dubé tire sur la mauvaise cible. L'exemple de certains hôpitaux du réseau de santé anglophone, où le TSO s'avère très rare, démontre bien la capacité du réseau à mettre graduellement fin à ce dernier.**
Deux points importants à mentionner en ce qui a trait au réseau anglophone :

- L'autogestion des horaires est très répandue.
- On y retrouve des choix d'horaire plus souples, en l'occurrence la possibilité des quarts de travail de 12 heures, également très répandus en Ontario.

Le dépôt de ce projet de loi nous démontre une fois de plus que le gouvernement **refuse de s'attaquer à la source** même du problème en trouvant un exutoire, une porte de sortie pour tenter de contrecarrer une situation qui le dépasse, le pire des dangers à notre avis. Le gouvernement ne cesse de répéter les erreurs passées.

La clé pour un système de santé efficace : la décentralisation

Nous préconisons toujours que la seule façon de parvenir à des conditions de travail acceptables voire enviables pour nos infirmières et pour le bien des patients, est **d'adopter des mesures de décentralisation** pour que les négociations se fassent et les décisions **se prennent le plus près possible du patient en fonction des besoins spécifiques de chaque région.** À cet effet, le Québec aurait avantage à s'inspirer de certains systèmes de santé européens, en l'occurrence la Suisse et la Suède, représentant dans exemples probants en matière de décentralisation.

Ainsi, il serait plus facile de déterminer et d'établir, notamment un mécanisme et des balises quant aux horaires et aux heures de travail démontrant leur intention réelle de protéger à la fois le personnel et les patients, certes un incitatif d'attraction et de rétention.

Nous réitérons aussi **l'importance du maintien de la concurrence et de la compétition** qui demeurent essentielles. Cette concurrence, dans l'optique d'une décentralisation, peut s'avérer autant bénéfique à l'intérieur même du réseau public qu'entre le réseau public et le réseau privé, **ce dernier devenant un incontournable pour que le gouvernement devienne un bon employeur**. Il lui faut avoir le courage et la détermination d'attaquer le problème à sa base en **changeant la culture même du réseau.**

Trop de pouvoir au Ministre : un projet de loi trop vague

Force est aussi de constater que le ministre, à part nous indiquer que son gouvernement **s'appropriera le droit de règlementer** la possibilité de recourir dans certains cas, aux agences privées notamment pour des régions éloignées, **selon des conditions et des tarifs qu'il établira et d'imposer des pénalités aux récalcitrants, il semble négliger ou omettre d'en définir la teneur.**

En effet, rien dans son projet de loi ne définit d'abord ce qu'est une agence privée, rien ne définit ce qu'il considère comme une région éloignée pas plus que les tarifs maximums qu'il entend imposer aux agences privées le cas échéant. On ne connait même pas les exigences qui leur seront imposées**. Bref, le gouvernement veut une fois de plus être le seul à gérer, par règlement, tous les aspects importants de cette loi qu'il veut faire adopter.**