

**Mémoire concernant 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*

déposé à

la Commission de la santé et des services sociaux

Assemblée nationale

Le 15 mars 2023

Mémoire présenté par la



COMMISSION DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES SOCIAUX  
DES **PREMIÈRES NATIONS**  
DU QUÉBEC ET DU LABRADOR

Ce mémoire a été produit dans le cadre des consultations particulières et des auditions publiques 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*. Il a été déposé à l'Assemblée nationale du Québec, Commission de la santé et des services sociaux, le 15 mars 2023.

### **Coordonnateur et rédacteur principal**

Michel Deschênes, analyste-conseil des politiques – CSSSPNQL

### **Collaboratrices**

Leila Ben Messaoud, conseillère juridique – CSSSPNQL

Ève Bernier, conseillère juridique – CSSSPNQL

Julie Bernier, chef d'équipe du secteur du développement social – CSSSPNQL

Laurence Migué, conseillère juridique – CSSSPNQL

Marjolaine Sioui, directrice générale – CSSSPNQL

### **Révision linguistique**

Chantale Picard, coordonnatrice des services linguistiques – CSSSPNQL

### **Note au lecteur**

Veillez noter que le genre masculin est utilisé comme générique dans le seul but d'alléger le texte.

Tous droits réservés à la CSSSPNQL.

Ce document est accessible en version électronique, en français et en anglais, à l'adresse [www.cssspnql.com](http://www.cssspnql.com). Toute reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction et la diffusion, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable de la CSSSPNQL. Sa reproduction ou son utilisation à des fins personnelles, mais non commerciales, est toutefois permise, à condition d'en mentionner la source, de la façon suivante :

Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador 2023. Mémoire concernant 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*, 5 pages.

Toute demande doit être adressée à la CSSSPNQL, par courrier ou par courriel, aux coordonnées ci-dessous :

Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador

250, place Chef-Michel-Laveau, bureau 102, Wendake (Québec) G0A 4V0

[info@cssspnql.com](mailto:info@cssspnql.com)

ISBN : 978-1-77315-448-0

© CSSSPNQL 2023

## Introduction

Le 15 février 2023, le ministre de la Santé, Christian Dubé, présentait à l'Assemblée nationale du Québec le projet de loi n° 10, intitulé *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*<sup>1</sup>.

Ce mémoire expose brièvement certains enjeux et propose certaines avenues que le gouvernement du Québec doit considérer pour que la mise en œuvre du PL-10 se fasse dans le respect du droit inhérent à l'autonomie des Premières Nations et ne vienne pas créer d'obstacles sérieux au fonctionnement efficace des organisations de santé et de services sociaux situées sur les territoires des Premières Nations<sup>2</sup>. Nous demandons que notre argumentaire et notre recommandation soient pris en compte lors de l'étude du PL-10 dans le cadre des consultations particulières de la Commission de la santé et des services sociaux auxquelles notre organisation a été invitée à participer.

## Description de l'organisation

La Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) est une association à but non lucratif créée en 1994 par résolution des chefs de l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador. Elle est responsable d'appuyer les efforts des Premières Nations au Québec pour, notamment, planifier et offrir des programmes de santé et de services sociaux culturellement adaptés et préventifs. Elle a pour mission d'accompagner les Premières Nations au Québec dans l'atteinte de leurs objectifs en matière de santé, de mieux-être, de culture et d'autodétermination. Ses principaux champs d'intervention sont liés aux domaines de la gouvernance, de la petite enfance, de la santé, des services sociaux, du développement social, de la recherche et des ressources informationnelles.

## Organismes des Premières Nations et le PL-10

La CSSSPNQL soutient, lorsque requis, les organismes des Premières Nations inscrits au répertoire des établissements du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qui sont considérés comme des organismes du secteur de la santé et des services sociaux au sens du PL-10<sup>3</sup>.

Selon l'information recueillie auprès de plusieurs de ces organismes, le contexte dans lequel ils évoluent est très varié. Certains n'ont que très rarement recours aux agences de placement de personnel, qu'ils n'envisagent qu'en dernier recours, pour pallier une situation exceptionnelle, comme cela a été le cas lors de la récente pandémie. D'autres peuvent recourir à une agence de placement sur une base régulière. Pour ces organismes, l'impossibilité de recourir à une agence entraînerait fort probablement la fermeture de leurs établissements.

---

<sup>1</sup> Ci-après PL-10.

<sup>2</sup> Pour les fins de ce mémoire, les communautés visées sont les Premières Nations au Québec, à l'exception des nations crie et naskapie.

<sup>3</sup> PL-10, art. 1, voir art. 338.2 al. 4 : « Aux fins de l'application du présent titre, l'expression "organisme du secteur de la santé et des services sociaux" désigne un établissement, une ressource intermédiaire, une ressource de type familial, une résidence privée pour aînés visée à l'article 346.0.1 [...] ».

Les Premières Nations connaissent elles aussi des enjeux de rétention de leur main-d'œuvre, plus particulièrement en région éloignée ou isolée.

Pour les organismes des Premières Nations, l'embauche est orientée sur la recherche d'une main-d'œuvre permanente qui offre des soins dans un cadre de fonctionnement répondant à la réalité linguistique et culturelle de la population desservie.

Les organismes de santé et de services sociaux des Premières Nations sont peu nombreux. Ils bénéficient en grande partie d'un financement fédéral et ils ne contribuent pas aux difficultés se manifestant dans les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et l'ensemble du réseau de santé québécois et découlant d'un recours abusif aux services des agences de placement.

Imposer une interdiction ou une limitation trop grande au recours à ce type d'agences de placement pourrait avoir un effet négatif plus important sur un organisme des Premières Nations que sur ceux du réseau québécois. Cela s'explique par le fait que le bassin de ressources professionnelles qualifiées dont peut disposer rapidement cet organisme est généralement très réduit sur le territoire qu'il dessert, ou à proximité, et que le recours à une agence de placement constitue le moyen le plus efficace de pallier cette limite. Restreindre le recours par des organismes des Premières Nations aux services d'agences de placement ou à de la main-d'œuvre indépendante est susceptible d'entraîner des conséquences importantes sur l'état de santé des Premières Nations, lesquelles souffrent déjà des effets néfastes de décennies de politiques coloniales<sup>4</sup>. Rappelons que, suivant la *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones*, les États sont tenus de prendre des mesures efficaces pour assurer une amélioration continue de la situation économique et sociale des peuples autochtones, notamment dans le domaine de la santé<sup>5</sup>.

Le projet de loi confère un pouvoir réglementaire très large au gouvernement, mais ne comporte pas de disposition précise relativement aux conditions ou aux modalités d'un recours aux services d'une agence de placement de personnel ou à de la main-d'œuvre indépendante<sup>6</sup>. D'ailleurs, les définitions de celles-ci sont absentes et, en ce qui concerne celle de la « main-d'œuvre indépendante », nous avons quelques inquiétudes. On peut craindre que la définition à venir ne vise que la main-d'œuvre travaillant en dehors des CISSS, des CIUSSS et du réseau public québécois et, donc, qu'elle ait pour effet éventuel (volontairement ou non) d'englober la main-d'œuvre d'organismes de santé des communautés des Premières Nations gérés par un conseil de bande, ce qui ne pourrait pas être accepté dans une perspective de respect du droit à l'autodétermination des peuples autochtones.

---

<sup>4</sup> Voir à ce sujet AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA, *Les principales inégalités en santé au Canada : un portrait national. Sommaire exécutif*, 2018, en ligne : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/science-research/key-health-inequalities-canada-national-portrait-executive-summary/hir-executive-summary-fra.pdf> (consulté le 14 mars 2023), à la page 6. Voir aussi CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DE LA SANTÉ AUTOCHTONE, *Inégalités en matière de santé et déterminants sociaux de la santé des peuples autochtones*, 2009, en ligne : <https://www.ccsna-nccah.ca/docs/determinants/RPT-HealthInequalities-Reading-Wien-FR.pdf> (consulté le 14 mars 2023), à la page 26.

<sup>5</sup> *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones*, art. 21.

<sup>6</sup> PL-10, art. 1, voir art. 338.2 al. 1.

Par ailleurs, le projet de loi prévoit que les dispositions d'un règlement du gouvernement peuvent varier selon les catégories d'organismes, les régions sociosanitaires ou les territoires qu'il détermine<sup>7</sup>. Il prévoit aussi que le ministre peut, par règlement, en raison de « circonstances exceptionnelles », accorder une autorisation permettant à un organisme de recourir, pour une période déterminée, au service d'une agence de placement de personnel ou à de la main-d'œuvre indépendante, ou de renouveler cette autorisation pour toute période qu'il détermine<sup>8</sup>.

Ce genre d'intervention de la part du gouvernement auprès des organismes des Premières Nations situés dans les communautés pourrait impliquer pour lui d'établir des règles d'application différentes sur un même territoire pour tenir compte des distinctions qui existent entre le contexte entourant les activités des organismes des Premières Nations et celui des autres organismes du réseau de la santé qui desservent la population québécoise.

Cela impliquerait la mise en place d'un cadre réglementaire et administratif plus lourd et complexe qui ne contribuerait aucunement à atteindre l'objectif implicite de réduire le recours excessif aux agences de placement de personnel dans le réseau québécois. De plus, pour éviter les atteintes indues à leur endroit, les organismes des Premières Nations visés par le PL-10, ou leurs représentants désignés, devraient collaborer étroitement avec le MSSS à l'élaboration et à la révision des aspects de la réglementation pouvant les concerner. Or, ce genre de collaboration entre les Premières Nations et un ministère n'est pas une pratique établie à l'étape de la rédaction de règlements.

Il importe finalement de rappeler le droit inhérent des peuples autochtones à l'autonomie gouvernementale, comme il est reconnu à l'article 35 de la *Constitution canadienne*<sup>9</sup>, ainsi que leur droit à l'autodétermination, comme il est affirmé par la *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones*. Cet instrument de droit international affirme, en son article 4, que « [l]es peuples autochtones, dans l'exercice de leur droit à l'autodétermination, ont le droit d'être autonomes et de s'administrer eux-mêmes pour tout ce qui touche à leurs affaires intérieures et locales, ainsi que de disposer des moyens de financer leurs activités autonomes ».

## Recommandation

En conséquence, compte tenu des aspects abordés dans ce mémoire et du droit inhérent à l'autonomie gouvernementale des Premières Nations, **nous recommandons que le PL-10 exclue expressément de son application les organismes de santé et de services sociaux qui sont situés sur les territoires des communautés des Premières Nations**<sup>10</sup>.

---

<sup>7</sup> *Id.*, art. 338.2 al. 3.

<sup>8</sup> *Id.*, voir art. 338.3 al. 1.

<sup>9</sup> *Loi constitutionnelle de 1982*, annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada*, 1982, c. 11 (R.-U.), art. 35.

<sup>10</sup> Rappelons que ce mémoire ne vise pas les nations crie et naskapie ni les Inuit.