



Mémoire présenté par  
la Confédération des syndicats nationaux (CSN)  
à la Commission de l'économie et du travail  
sur le projet de loi n° 68  
*Loi visant principalement à réduire la charge administrative des médecins*

Le 6 septembre 2024

Confédération des syndicats nationaux  
1601, avenue De Lorimier  
Montréal (Québec)  
H2K 4M5  
Tél. : 514 598-2271  
[www.csn.qc.ca](http://www.csn.qc.ca)

## Introduction

Fondée en 1921, la Confédération des syndicats nationaux (CSN) est la première grande centrale syndicale québécoise. Composée de près de 1 600 syndicats, elle défend plus de 330 000 travailleuses et travailleurs de tous les secteurs d'activité sur l'ensemble du territoire. Elle prend part à plusieurs débats de fond de la société québécoise pour une société plus solidaire, plus démocratique, plus équitable et plus durable.

La CSN est interpellée par le projet de loi n° 68, *Loi visant principalement à réduire la charge administrative des médecins*, autant par son effet potentiel sur l'accès à des soins de santé que sur l'assouplissement des règles entourant le contrôle par les employeurs lors d'absences de courte durée. Nous remercions le ministre Boulet de nous permettre de nous exprimer sur ce projet de loi dans le cadre de la présente commission.



## **Modifications à la *Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée***

Selon le mémoire déposé par les ministres Dubé et Boulet au conseil des ministres, le présent projet de loi avait pour objectif premier de réduire la charge administrative des médecins<sup>1</sup>. En effet, dans les dernières années, différents groupes ont dénoncé ce qu'ils ont nommé une trop grande *paperness* dans la dispensation de soins médicaux<sup>2</sup>.

En réponse à ces récriminations, le projet de loi vient interdire aux assureurs d'obliger un adhérent à fournir un certificat médical afin qu'il puisse se voir rembourser le coût des services d'une intervenante ou d'un intervenant du domaine de la santé ou des services sociaux<sup>3</sup>, le coût d'une aide technique<sup>4</sup> ou pour le versement de prestations d'assurance-invalidité<sup>5</sup>. Le projet de loi s'attaque ainsi en priorité aux assureurs privés. Il donne des moyens robustes à Santé Québec pour faire appliquer cette interdiction, notamment par la possibilité d'imposer des sanctions administratives pécuniaires considérables<sup>6</sup> ou encore la possibilité de requérir une injonction<sup>7</sup>.

Bien que la CSN estime que cet enjeu n'est pas prioritaire pour assurer la pérennité et l'universalité du système de santé public, elle souligne les effets positifs que pourraient avoir les mesures prévues au projet de loi sur l'accès plus rapide à des soins de santé pour toutes et tous. La démonstration reste toutefois à faire quant au nombre d'heures que cela permettra de libérer pour des rendez-vous concrets avec des médecins pour l'ensemble de la population.

Par ailleurs, la CSN estime que les mesures prévues au projet de loi rappellent l'importance qu'on doit reconnaître au médecin traitant concernant l'évaluation clinique de ses patients. C'est ce dernier qui est le plus apte à déterminer la fréquence des rendez-vous de suivi nécessaires et non un tiers tel un assureur privé. De plus, la fréquence des rendez-vous avec un médecin doit être basée sur la pertinence clinique et non sur une fréquence déterminée arbitrairement par un tiers guidé par des préoccupations économiques.

La même logique doit d'ailleurs s'appliquer au régime d'indemnisation de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Il y a lieu de revoir l'exigence d'une visite médicale pour toute durée d'invalidité. Une travailleuse ou un travailleur atteint d'une gastro-entérite parce qu'il y a épidémie dans son milieu de travail doit obtenir un certificat médical afin d'être assujéti au régime, même si son arrêt de travail

---

<sup>1</sup> Christian DUBÉ et Jean BOULET, *Mémoire au conseil des ministres, Projet de loi visant principalement la réduction de la charge administrative des médecins (RCAM)*, 27 mai 2024.

<sup>2</sup> Ibid, p. 2, voir notamment Fédération canadienne de l'entreprise indépendante, *Les patients avant la paperasse : progrès des gouvernements canadiens dans la réduction du fardeau administratif des médecins*, février 2024.

<sup>3</sup> Art. 5 PL-68 ajoutant l'art. 29(1) à la *Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée*, RLRQ c A-2.2 (ci-après « *Loi favorisant l'accès* »).

<sup>4</sup> Art. 5 PL-68 ajoutant l'art. 29(2) à la *Loi favorisant l'accès*.

<sup>5</sup> Art. 5 PL-68 ajoutant l'art. 29(3) à la *Loi favorisant l'accès*.

<sup>6</sup> Art. 5 PL-68 ajoutant l'art. 29.9 à la *Loi favorisant l'accès*.

<sup>7</sup> Art. 5 PL-68 ajoutant l'art. 29.12 à la *Loi favorisant l'accès*.

ne sera que de quelques jours. Bien que la CNESST ait annoncé récemment qu'elle laissait au jugement du médecin traitant la détermination de la fréquence des rendez-vous de suivi<sup>8</sup>, nous croyons que revoir l'exigence d'un certificat médical pour les lésions qui ne nécessitent pas de visite médicale pourrait également contribuer à la diminution de la charge des médecins. Dans ce secteur aussi, la CSN insiste sur l'importance de respecter le jugement clinique du médecin traitant.

Enfin, la CSN rappelle que la priorité demeure la consolidation du caractère public du réseau, ce qui passe par un financement à la hauteur des besoins, par une gestion décentralisée, démocratique et publique et par la valorisation du personnel et des professions de la santé et des services sociaux<sup>9</sup>.

### **Modifications à la *Loi sur les normes du travail (LNT)***

Dans le même ordre d'idées visant la réduction de la charge administrative des médecins, le projet de loi modifie la LNT afin de restreindre le pouvoir d'un employeur d'exiger un certificat médical. Dorénavant, un employeur ne pourra exiger un document attestant des motifs de l'absence, notamment un certificat médical, pour les trois premières périodes d'absence de trois journées consécutives ou moins par année<sup>10</sup>. Au-delà de cette période, un employeur pourra demander un tel document s'il y a absence de longue durée ou de manière répétitive<sup>11</sup>.

Cette modification législative, bien qu'elle vise d'abord et avant tout la réduction de la charge administrative des médecins, a tout de même le potentiel d'avoir un effet positif, qui restera à démontrer, sur un accès plus rapide à des soins. Surtout, elle a le mérite d'établir une période minimale d'absences pour lesquelles un employeur ne pourra pas demander un certificat médical. Cela permettra à des salariés de s'absenter pour des maladies courantes qui ne nécessitent pas réellement de consulter un médecin, mais qui requièrent surtout du repos telles une grippe, une gastro, etc.

Dans tous les cas, nous rappelons que les employeurs qui souhaitent contrôler l'absentéisme chronique d'un salarié-e se doivent de respecter son droit à la vie privée protégé par la *Charte des droits et libertés de la personne*<sup>12</sup>. Ainsi, toute atteinte à ce droit, notamment par la demande d'un certificat médical attestant d'un diagnostic, doit être justifiée et être réalisée de manière proportionnelle et en portant atteinte d'une manière minimale aux droits fondamentaux<sup>13</sup>. C'est donc dire que, même au-delà de la période minimale prévue par la modification législative, un employeur ne pourra automatiquement requérir un certificat médical pour toute absence. Nous estimons, par ailleurs, qu'en deçà de la période minimale, un employeur ne pourra plus demander un certificat médical au simple motif d'un doute sur le motif de l'absence.

---

<sup>8</sup> Mémoire au conseil des ministres, préc. note 1, p. 8.

<sup>9</sup> Confédération des syndicats nationaux, *Orientations de la CSN en santé et services sociaux*, mars 2023.

<sup>10</sup> Art. 8 PL-68 modifiant l'art. 79.2, *Loi sur les normes du travail*, RLRQ c N-1.1 (ci-après « LNT »).

<sup>11</sup> Art. 79.2 al.1 LNT.

<sup>12</sup> *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ c C-12, art. 5.

<sup>13</sup> *R. c Oakes*, [1986] 1 RCS 103.

Le projet de loi prévoit également qu'un employeur ne pourra demander un certificat médical pour justifier les journées d'absences prises pour remplir des obligations reliées à la garde, à la santé ou à l'éducation de son enfant ou de l'enfant de son conjoint, ou en raison de l'état de santé d'un membre de la famille ou d'une personne pour laquelle la personne salariée agit comme proche aidant. En d'autres termes, un employeur ne pourra pas exiger un certificat médical pour les congés pour obligations familiales.

Encore une fois, cela évitera notamment à des parents qui s'occupent de leur enfant temporairement malade de devoir inutilement consulter un médecin si cela n'est pas requis par l'état de santé de leur enfant. À cet égard, nous rappelons que la LNT prévoit un minimum et qu'au-delà de la période de 10 jours, un employeur doit faire preuve de jugement avant de demander un certificat médical à un salarié-e qui s'absente pour des raisons familiales.

## Conclusion

La CSN estime que, si l'objectif réel est d'améliorer le système de santé, le gouvernement aurait dû privilégier d'autres sphères du réseau. D'ailleurs, la CSN dénonce les orientations du gouvernement d'ouvrir grande la porte de notre système de santé au privé, de même que sa tendance nettement centralisatrice.

Il existe une panoplie de solutions éprouvées pour garantir un accès plus efficient aux soins de santé qui ne sont malheureusement pas celles qui ont été choisies par le gouvernement jusqu'à présent. La CSN réitère qu'il faut d'abord et avant tout garantir un financement à la hauteur des besoins, notamment dans la prévention et les services sociaux<sup>14</sup>.

---

<sup>14</sup> Confédération des syndicats nationaux, *Orientations de la CSN en santé et services sociaux*, mars 2023.