

**Protéger le public, c'est aussi
assurer l'accessibilité aux
services**

**Mémoire présenté à la Commission
des institutions lors des auditions
publiques sur le projet de loi n° 50
modifiant le Code des professions
et d'autres dispositions législatives
dans le domaine de la santé mentale
et des relations humaines**

**Par la Centrale des syndicats du Québec
(CSQ)**

Mars 2008



La Centrale des syndicats du Québec (CSQ) représente plus de 155 000 membres, dont plus de 100 000 font partie du personnel de l'éducation.

La CSQ compte 11 fédérations qui regroupent environ 230 syndicats affiliés en fonction des secteurs d'activité de leurs membres ; s'ajoute également l'Association des retraitées et retraités de l'enseignement du Québec (A.R.E.Q.).

Les membres de la CSQ occupent plus de 350 titres d'emploi. Ils sont présents à tous les ordres d'enseignement (personnel enseignant, professionnel et de soutien) de même que dans les domaines de la garde éducative, de la santé et des services sociaux (personnel infirmier, professionnel et de soutien, éducatrices et éducateurs), du loisir, de la culture, du communautaire et des communications.

De plus, la CSQ compte en ses rangs 69 % de femmes et 25 % de jeunes âgés de moins de 35 ans.

Table des matières

Présentation.....	7
Préserver l'accessibilité aux services.....	7
Le critère primordial de la réserve d'activités doit être le risque clairement démontré de préjudice.....	10
Des activités professionnelles à mieux définir.....	11
Des activités professionnelles dont le risque de préjudice n'est pas établi.....	13
La question de la psychothérapie.....	15
Conclusion.....	16
Les recommandations.....	18

Présentation

Dans le cadre du projet de loi n° 50, plusieurs membres des fédérations affiliées à la CSQ sont directement touchés par les modifications proposées. Ainsi, quatre fédérations représentent du personnel professionnel dont les titres d'emploi sont concernés. Il s'agit de la Fédération des professionnelles et professionnels de l'éducation du Québec (FPPE) comptant près de 6 000 membres, de la Fédération des syndicats de la santé et des services sociaux (F4S-CSQ) avec 1 400 membres, de la Fédération du personnel professionnel des collèges (FPPC) avec environ 900 membres et de la Fédération du personnel de l'enseignement privé (FPEP) qui, parmi ses 2 500 membres, comprend une soixantaine de professionnelles et professionnels.

Également, certains membres de la Fédération du personnel de soutien scolaire (FPSS) ont aussi quelques raisons de s'inquiéter des interprétations possibles de certains articles.

Le mémoire que présente ici la CSQ a été élaboré à la suite de consultations effectuées auprès de chacune de ces fédérations. Chacune d'entre elles a examiné le projet de loi avec le souci de protéger l'emploi de ses membres, bien sûr, mais également avec une préoccupation profonde de garantir l'accessibilité à des services professionnels de qualité pour l'ensemble de la population auprès de laquelle œuvrent ses membres.

Notre mémoire se divise en cinq sections. La première exposera certaines réalités de la pratique professionnelle sous titres alternatifs dans les établissements où travaillent nos membres de même que l'importance de préserver l'accessibilité à ces services. La seconde dresse la liste des activités que la CSQ convient de réserver aux membres de certains ordres suivant le critère d'un risque de préjudice clairement démontré lié à l'exercice de l'activité professionnelle. La CSQ fait part ensuite de certaines activités qu'il faut absolument mieux définir avant de les réserver. La section suivante explique la position de la CSQ contre la réserve de certaines activités incluses au projet de loi et enfin, une section particulière traitera de la psychothérapie. La CSQ propose, bien sûr, des recommandations de modifications au texte du projet de loi pour chacune de ces sections.

Préserver l'accessibilité aux services

La principale modification du projet de loi n° 50, faisant suite aux travaux du comité Trudeau et modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé et des relations humaines, vise à introduire la notion d'activité réservée à un membre d'un ordre professionnel. Cette notion existait dans le champ de la santé physique, mais pas dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Ce changement législatif implique une obligation d'appartenance à l'ordre concerné pour exercer les activités réservées définies par la loi.

Si la loi était appliquée, ces activités professionnelles ne pourraient plus être réalisées par ces personnes qui les exercent depuis longtemps. Il est évident que cela pourrait porter préjudice à l'accessibilité aux services pour les usagers concernés. D'autant plus que certaines de ces catégories d'emplois s'avèrent présentement en pénurie ou que le recrutement des personnes susceptibles de les réaliser est difficile, particulièrement en région. De plus, ce personnel serait tout à fait en droit de s'interroger sur les raisons qui, tout à coup, justifieraient que certaines de leurs interventions puissent maintenant être jugées préjudiciables aux personnes avec lesquelles elles interviennent alors qu'elles ne l'étaient pas depuis des années.

L'application du projet de loi 90 favorise l'interdisciplinarité et l'élargissement de l'accessibilité aux services parce qu'elle lève des barrières professionnelles antérieures en permettant aux médecins, infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes ou à du personnel d'autres titres d'emploi de partager certaines activités réservées. Le projet de loi n° 50 produit l'effet contraire en instaurant, par l'obligation d'appartenance à un ordre, des barrières à certains titres d'emploi là où il n'en existait pas. En cela, son application portera certainement atteinte à cette accessibilité pour la population, critère, de l'avis de la CSQ, tout aussi important pour la « protection du public ».

Par ailleurs, lorsque l'exercice de ces activités professionnelles se réalise dans le contexte d'un établissement d'éducation ou de santé et de services sociaux, il se fait dans un environnement de travail très encadré par des politiques institutionnelles ou même des protocoles (décider de l'utilisation de l'isolement en centre jeunesse, par exemple). Dans ce contexte, on doit donc considérer que la « protection du public », rôle principal d'un ordre professionnel, est assurée, dans une bonne mesure, par l'encadrement institutionnel lui-même.

De plus, la définition précise ou exacte des activités professionnelles dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines s'avère beaucoup plus difficile et complexe à décrire de façon pointue. La notion « d'introduire un cathéter dans une veine » par exemple, que l'on retrouve dans les professions de la santé physique, se définit beaucoup plus concrètement que la notion « d'évaluer une personne » ou de « déterminer un plan d'intervention » dans les professions de relations humaines.

Tout amène la CSQ à se montrer fort inquiète de l'application du projet de loi n° 50 et de certaines activités professionnelles qu'il réserve.

La CSQ est d'avis que pour protéger le public, il faut aussi préserver l'accessibilité aux services. Il est donc nécessaire d'accorder des clauses transitoires et des clauses de protection des droits acquis pour le personnel déjà employé par les établissements, qui exerce ces fonctions sous titres alternatifs.

- évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins.

Cependant, la nécessité de clauses de sauvegarde des droits acquis prend tout son sens ici. La présence de salariés sous titres professionnels alternatifs exerçant certaines de ces activités est d'usage courant dans les milieux de l'éducation et de la santé et des services sociaux. Ces salariés possèdent la formation requise pour exercer de façon tout à fait compétente ces responsabilités professionnelles et les réalisent depuis longtemps. Ils sont maintenant en situation de permanence d'emploi. Si certains peuvent être admissibles à un ordre professionnel, ce n'est pas le cas pour tous. Si ceux-ci n'étaient plus autorisés à le faire, certains milieux de travail pourraient se trouver dans une mauvaise position au regard de la dotation du personnel, de l'organisation du travail et de la pénurie de personnel pour réaliser ces tâches.

La CSQ est d'accord pour que ces activités soient réservées aux professionnels désignés dans le projet de loi à la condition que des clauses de sauvegarde de droits acquis telles qu'elles sont définies précédemment soient incluses au projet de loi.

Des activités professionnelles à mieux définir

De l'avis de la CSQ, deux activités réservées par le projet de loi présentent un libellé qui ne correspond pas à la réalité des milieux quant au risque de préjudice.

- **Décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5)**

Le projet de loi réserve à certaines professions l'activité de « décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ». Bien que la CSQ s'accorde à dire que généralement ces activités peuvent présenter un risque de préjudice pour une personne qui aurait à subir ces mesures, nous devons tout de même mettre un bémol en ce qui concerne les mesures d'isolement.

Dans la pratique, des mesures d'isolement à court terme peuvent actuellement être décidées par des techniciennes et techniciens en éducation spécialisée ou d'autres catégories de professionnels que celles prévues par le projet de loi dans le cadre de l'intervention en unité résidentielle des centres jeunesse. C'est le cadre de l'unité qui doit autoriser l'application de la mesure. Souvent, ce cadre ne relève pas non plus d'un

comportement soit effectuée par des professionnels habilités dont les titres relèvent tous d'ordres professionnels³.

Une autre phase d'évaluation peut être demandée par la direction d'école, responsable de la détermination du plan d'intervention d'un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation, si des jugements cliniques plus précis sont nécessaires à son élaboration (conditions psychologiques ou psychosociales, etc.) ou à sa révision. Les évaluations faites dans le cadre de la détermination ou de la révision du plan peuvent être demandées au même type de professionnels, ou à une autre catégorie de spécialistes, si une problématique différente doit être examinée. Selon la CSQ, les évaluations faites à cette étape ne présentent pas le caractère préjudiciable de celles portant sur la reconnaissance du handicap ou des difficultés d'adaptation. Par exemple, un agent de réadaptation détenant un baccalauréat en psychoéducation peut se trouver parfaitement habilité à les réaliser. La détermination du plan d'intervention est une démarche évolutive, loin de présenter un caractère irrémédiable puisque le plan peut être révisé à tout moment.

La CSQ recommande que l'activité réservée soit celle de « procéder à une évaluation clinique en vue d'établir si un élève est handicapé ou en difficulté d'adaptation ».

Des activités professionnelles dont le risque de préjudice n'est pas établi

De l'avis de la CSQ, deux activités du projet de loi ne correspondent ni à la réalité vécue dans les milieux ni au critère de risque de préjudice clairement démontré.

- **Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité**

Dans les milieux de l'éducation comme dans ceux de la santé et des services sociaux, de multiples intervenants sont appelés à évaluer différents aspects (comportements, habiletés cognitives, styles d'apprentissage, habiletés de communication verbale ou non verbale, habiletés relationnelles, évaluation de l'indice de gravité de la toxicomanie [IGT], etc.) chez des personnes qui présentent de tels diagnostics (autisme, troubles envahissants du développement, alcoolisme, déficience intellectuelle, déficit

³ Québec (Province), ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2007), *L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage*, 24 p. [En ligne]. [<http://www.mels.gouv.qc.ca/DGFJ/das/orientations/pdf/19-7065.pdf>] (2 décembre 2007).

La CSQ recommande que cette activité ne soit pas réservée et donc retirée du projet de loi.

La question de la psychothérapie

La question de la psychothérapie s'avère beaucoup plus complexe à traiter. La ligne est très mince entre ce qui constitue un acte de psychothérapie et ce qui n'en est pas.

Plusieurs interventions réalisées dans les milieux de l'éducation et des services sociaux dépassent ce que le projet de loi définit comme une simple « aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien » et se rapprochent de la définition donnée de la psychothérapie à proprement parler.

En éducation par exemple, des professionnels peuvent être amenés dans certains cas à faire des suivis plus prolongés pour des élèves qui vivent des problèmes personnels ou psychosociaux importants, surtout à l'ordre de l'enseignement secondaire, interventions qui pourraient se rapprocher, voire correspondre à la définition de la psychothérapie.

C'est le cas également de toutes les interventions de réadaptation comportementale effectuées auprès des jeunes en troubles du comportement ou auprès des personnes ayant un problème de dépendance à l'alcool, aux drogues ou aux jeux de hasard, ou encore des interventions professionnelles effectuées à l'occasion en CLSC auprès de personnes aux prises avec des problèmes personnels, familiaux ou psychosociaux.

Or, dans le secteur des services sociaux particulièrement, toutes sortes de professions, en plus de celles désignées dans le projet de loi, sont appelées à faire ce type d'interventions, soit des criminologues, des sexologues, des conseillers en réadaptation, etc. Ils sont le plus souvent regroupés, dans le réseau, sous le titre générique d'agente ou d'agent de relations humaines.

Encore une fois, ces personnes exercent leur profession depuis longtemps et avec compétence. Elles répondent de façon tout à fait satisfaisante aux besoins de la clientèle qu'elles desservent ainsi qu'aux normes institutionnelles des établissements qui les engagent. L'encadrement institutionnel en soi, lequel s'avère absent dans le secteur privé, constitue une garantie de protection du public. Encadrer les interventions thérapeutiques par une voie législative qui en réserve les activités en contraindrait indûment l'exercice, du moins dans les établissements publics.

Le texte du projet de loi indique que l'Office des professions du Québec déterminera, par règlement, une liste d'interventions qui ne constituent pas de la psychothérapie,

auprès de certaines clientèles vulnérables (comme celles présentant un trouble mental ou neuropsychologique déjà diagnostiqué), la CSQ réfute cette justification. Les professionnels en relations humaines du réseau de l'éducation comme ceux du réseau de la santé et des services sociaux sont précisément engagés, dans la majorité des cas, parce qu'ils ont la formation et les compétences adéquates pour travailler auprès de ces clientèles. Leurs interventions d'évaluation ou de détermination d'un plan de services auprès d'une clientèle ayant déjà reçu un diagnostic représente rarement un caractère irrémédiable.

De plus, l'encadrement institutionnel lui-même, par ses politiques, ses normes et ses protocoles, constitue une mesure de protection pour la personne qui reçoit le service en établissement.

En ce qui concerne la psychothérapie, la CSQ convient qu'il est opportun de mieux encadrer la pratique. Cependant, les interventions de relation d'aide continue, de réadaptation et les interventions visant la modification de comportement effectuées par le personnel professionnel de l'éducation et du réseau de la santé et des services sociaux devraient être explicitement exclues de la définition.

Enfin, dans tous les cas, l'éventuelle adoption du projet de loi doit absolument inclure des clauses transitoires et des clauses de protection des droits acquis pour le personnel déjà employé par les établissements, qui exerce ces fonctions sous titres alternatifs. Ni le réseau de l'éducation ni celui de la santé et des services sociaux ne peuvent se permettre des ruptures de services.

4. Au regard de l'évaluation des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation, la CSQ recommande que l'activité réservée soit de « procéder à une évaluation clinique en vue d'établir si un élève est handicapé ou en difficulté d'adaptation ».
5. La CSQ recommande que les deux activités suivantes dont le risque de préjudice n'est pas clairement démontré soient retirées du projet de loi :
 - évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité ;
 - déterminer le plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée dans une installation d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation.
6. Au regard de la psychothérapie, la CSQ recommande que le texte du projet de loi exclue explicitement à l'article 187.1 :
 - les rencontres individuelles visant la modification du comportement et les interventions en réadaptation effectuées dans le milieu de l'éducation ou de la santé et des services sociaux ;
 - les interventions de relation d'aide continue effectuées par le personnel professionnel de l'éducation et du réseau de la santé et des services sociaux.