



CI - 024M
C.P. - P.L. 50
Code des professions
Domaine santé mentale et
relations humaines

**Mémoire présenté par le Regroupement national des
Techniciennes et Techniciens en Travail social du Québec**

**à la Commission des institutions
dans le cadre du projet de loi 50, Loi modifiant le Code des
professions et d'autres dispositions législatives dans le
domaine de la santé mentale et des relations humaines**

5 mars 2008

Présentation de l'organisme

Fondé le 4 juin 2005, le Regroupement national des Techniciennes et Techniciens en travail social du Québec (RNTTTSQ) a pour mission de réunir toutes les techniciennes en assistance sociale (TAS) et en travail social (TTS), en formation et en titre au Québec.

Il est donc le seul porte-parole représentant les techniciennes en assistance sociale et en travail social oeuvrant dans la fonction publique québécoise, les réseaux de la santé et des services sociaux, communautaire, municipal et de l'éducation.

Déjà par son dynamisme, le RNTTTSQ regroupe plus de 250 membres qui seront affectées par le *projet de loi 50, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* dans les 17 régions administratives du Québec.

Note :

Le genre féminin utilisé dans le présent document désigne aussi bien les hommes que les femmes.

Regroupement national des Techniciennes et Techniciens
en Travail social du Québec (RNTTTSQ)
1360, 12^e Rue
Trois-Rivières (Québec)
Canada G8Y 3A2
Courriel : rntttsq@yahoo.ca
Web : rntttsq.mo00.com

Table des matières

| | |
|---|----|
| PRÉSENTATION DE L'ORGANISME | 2 |
| INTRODUCTION | 4 |
| COMMENTAIRES GÉNÉRAUX | 5 |
| SITUATION DES TAS ET TTS AU QUÉBEC | 8 |
| CONCLUSION | 15 |
| RECOMMANDATIONS | 18 |

Introduction

En février 2006, l'Office des professions du Québec (OPQ) rendait public le rapport du Comité d'experts *Partageons nos compétences : modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*¹. Bien que ce rapport favorisait l'intégration des TTS dans le système professionnel, il oubliait les TAS² tout en restreignant sensiblement le champ d'exercice du domaine technique du travail social³ par la réserve d'un seul acte spécifique à un seul établissement. En effet, dans ses recommandations liées à la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines, le Comité d'experts a fait fi de l'expertise ainsi que du leadership développés par les TAS et les TTS depuis cinq décennies⁴.

En novembre dernier, le RNTTTSQ constatait une fois de plus, lors du dépôt du *projet de loi 50, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*, l'indifférence du gouvernement face à l'apport professionnel considérable des TAS et des TTS dans le système de la santé et des services sociaux. Par conséquent, le RNTTTSQ considère que l'adoption du projet de loi 50, entraînerait un bouleversement majeur dans le domaine technique du travail social et affecterait la qualité et l'accessibilité des services sociaux en santé mentale et en relations humaines, partout au Québec.

Ce mémoire, communique à la Commission des institutions les commentaires généraux du RNTTTSQ sur le projet de loi 50. Il souligne également les inquiétudes des TAS et des TTS à propos des impacts directs et lourds de conséquences de cette législation sur leur situation de travail dans les secteurs socio-sanitaire et communautaire. Il demande au gouvernement du Québec de considérer les compétences professionnelles des TAS et des TTS dans le système professionnel québécois. Le RNTTTSQ soumet aussi ses recommandations à la Commission des institutions.

¹ Office des professions du Québec (2005, novembre). *Partageons nos compétences. Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*. Rapport du Comité d'experts, Québec : Gouvernement du Québec.

² En 2006, le titre d'emploi TAS n'a pas été remplacé par le titre TTS dans la nouvelle nomenclature des titres d'emploi, des libellés, des taux et des échelles salariales du réseau de la santé et des services sociaux même si le programme des Techniques d'assistance sociale est aboli depuis 1987.

³ Le RNTTTSQ a défini le champ d'exercice du domaine technique du travail social à partir du devis ministériel du programme des Techniques en travail social 388-A0 (2000) du Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS).

⁴ En 1958, Mgr Charles-Édouard Bourgeois fondait l'École Supérieure d'assistance sociale à Trois-Rivières, seule école ayant le pouvoir de délivrer un diplôme dans le domaine technique du travail social au Québec.

Commentaires généraux

Le Regroupement national des Techniciennes et Techniciens en Travail social du Québec souscrit à la démarche de modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines entreprise en 2000, particulièrement en ce qui a trait à l'encadrement de la psychothérapie. Cependant, nous affirmons que cette modernisation de la pratique professionnelle ne doit pas diminuer les responsabilités des établissements et de l'État dans sa mission sociale. C'est pourquoi, il convient, selon nous, d'éviter le transfert, aux ordres professionnels, de la responsabilité du développement des compétences et de la formation de la main-d'œuvre. Une telle responsabilité relève des établissements plus aptes à juger des qualifications et des compétences requises par leurs personnels afin d'améliorer les services et de répondre aux besoins actuels et futurs de la population.

Le RNTTTSQ questionne la nécessité d'un nouveau partage des champs d'exercice. Toutefois, s'il devait être imposé, l'inclusion du champ d'exercice du domaine technique du travail social est essentielle. Ce dernier se définissant:

évaluer la situation des personnes, des familles, des groupes et des collectivités aux prises avec des problèmes sociaux liés le plus souvent aux conditions de vie et aux inégalités sociales; déterminer un plan d'intervention et en assurer la mise en œuvre afin de répondre à leurs besoins, à promouvoir la défense de leurs droits, à favoriser leurs démarches de changement social dans le but de favoriser le développement optimal de l'être humain en interaction avec son environnement.

Nous dénonçons cependant les impacts du projet de loi 50 sur le travail de près de 14000 techniciennes en assistance sociale et en travail social⁵, ainsi que sur l'ensemble de la population québécoise dans le tableau 1.

⁵ MESS (2007). *Le marché du travail au Québec. Perspectives professionnelles 2006-2010*, Québec, p. 27.

Tableau 1 : Impacts prévisibles du projet de loi 50

| Sur... | Conséquences | Alors, qu'il faudrait... |
|--|---|--|
| La population | <ul style="list-style-type: none"> • Interruption ou rupture des services sociaux • Privation de ressources existantes et de leur expertise • Augmentation des délais d'attente • Dégradation de la continuité pour les usagers • Rupture des liens d'aide et de soutien déjà établis | <p>« (...) canaliser les énergies de l'ensemble des intervenants qui oeuvrent dans le secteur de la santé mentale »^a afin d'améliorer l'accès, la continuité et la complémentarité des services à la population et en Centre jeunesse, avoir les services requis en temps opportun pour éviter que certains parents voient leur situation s'aggraver.</p> |
| Les coûts budgétaires | <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation importante des coûts de main-d'œuvre dans les établissements et les organismes communautaires du fait de l'obligation d'employer des ressources sur-scolarisées et coûteuses | <p>« Se fixer comme objectif, sur un horizon de cinq à sept ans, de réduire la croissance des dépenses publiques de santé de manière à ce que celle-ci n'excède pas le taux de croissance de la richesse collective. »^b</p> |
| L'emploi | <ul style="list-style-type: none"> • Aggravation de la pénurie de main-d'œuvre avec la création d'une pénurie dans le secteur du travail social • Augmentation des difficultés de recrutement en travail social, en région plus particulièrement | <p>« Investir dans le réseau de la santé et des services sociaux 13 M \$ pour la rétention du personnel de 55 ans et plus, admissible à la retraite, et dont le titre d'emploi est jugé en pénurie. »^c</p> |
| La gestion des services sociaux | <p>En 2007, le Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ) a recensé 23 professions du réseau qui seront en pénurie de main-d'œuvre au cours de la prochaine décennie, dont les psychologues, les psychoéducateurs et les travailleurs sociaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entraves à la mobilité du personnel dans le domaine du travail social • Complexification de la gestion des remplacements • Diminution marquée des effectifs en travail social en l'absence des TAS et des TTS • Désengagement de la part des employeurs par rapport à la formation continue et au perfectionnement • Déresponsabilité des employeurs par rapport à l'encadrement et le | <p>Éviter « les modifications éventuelles dans le système impliquant de réserver certaines activités aux seuls membres d'un ordre professionnel dans le secteur du travail social en particulier, sur les services assurés par les agents de relations humaines non admissibles à un ordre professionnel et sur certains techniciens. »^d</p> <p>« Assurer la présence d'un nombre suffisant de ressources humaines qualifiées et diversifiées (équipes interdisciplinaires)...</p> <p>Assurer l'accès au soutien professionnel et à l'encadrement à tous les niveaux...</p> <p>Assurer la formation continue des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, en accord avec les actions prioritaires du plan d'action en santé mentale 2005-2010. »^e</p> |

soutien professionnel

L'organisation du travail

- Disparition d'une catégorie d'intervenants techniques dans la dispensation des services sociaux
- Impacts sur les établissements où le nombre et la diversité des professionnels présents sont limités
- Impacts sur les établissements en région qui, confrontés à des problèmes de recrutement majeurs, doivent exiger une grande polyvalence de leurs professionnels
- Privilégier les compétences et le leadership des TAS et des TTS, collés aux réalités régionales et à celles des centres urbains, comme garants de la qualité des services.

La pratique professionnelle

- Diminution de l'accessibilité de l'intervention sociale par le recours inutile à des « experts »
- Perte de l'autonomie professionnelle chez les techniciennes
- Réduction du champ d'exercice du domaine technique du travail social par la réserve d'actes à d'autres professionnels
- « Améliorer l'accessibilité des services de santé mentale de première ligne, particulièrement pour les personnes qui présentent des troubles modérés et qui ont besoin d'être évaluées et traitées rapidement, tant sur le plan médical que psychosocial. »^f

La formation

- Excès de hausse des standards de pratique, déqualification voire disparition de la formation en TTS
- Obligation d'un continuum de formation et d'un ajustement de tous les programmes de formation en travail social
- Assurer une fois pour toutes, la légitimité de ce niveau de formation dont les compétences sont reconnues depuis plus de 50 ans.
- Reconnaître la qualité effective de la formation technique en travail social

Le système professionnel québécois

- Risque de corporatisme et d'une ingérence dans la formation au détriment de la protection du public
- Risque d'escalade vers la maîtrise comme condition d'admission sans démonstration véritable d'une telle « obligation » sur la qualité des services à un ordre professionnel
- Responsabilité de formation continue déplacée des établissements vers le système professionnel
- Que les ordres professionnels assurent la protection du public avant leurs intérêts corporatistes.
- Constituer les TAS et les TTS en ordre professionnel parce qu'elles répondent aux cinq facteurs de l'article 25 du Code des professions.^g

^a MSSS (2005). *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 - La force des liens*, Québec, p. 5.

^b *Rapport du groupe de travail sur le financement du système de santé. En avoir pour notre argent*, Québec, 2008.

^c MSSS (2006). *Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficacité et de qualité*, Québec, p. 17.

^d MSSS (2004). *Planification de la main-d'œuvre dans le secteur des services sociaux et de la santé mentale*, Québec, p. 125

^e *Plan d'action en santé mentale 2005-2010*, MSSS, Québec, 2005, p. 74-75.

^f Id. p. 12

^g Les 5 facteurs ont fait l'objet d'une analyse par le Comité d'experts du rapport *Partageons nos compétences*.

Situation des TAS et des TTS au Québec

Dans le réseau de la santé et des services sociaux

Dans les Centres jeunesse

Dans le cadre de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), les TAS et les TTS offrent des services sociaux spécialisés aux enfants, aux adolescents et aux familles.

Dans le cadre de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ), les TAS et les TTS peuvent exercer comme personne autorisée par le Directeur de la protection de la jeunesse, plusieurs responsabilités dont :

- recevoir le signalement, procéder à une analyse sommaire de celui-ci et décider s'il doit être retenu pour évaluation;
- procéder à l'évaluation de la situation et des conditions de vie de l'enfant et décider si sa sécurité ou son développement sont compromis;
- décider de l'orientation d'un enfant;
- réviser la situation d'un enfant;
- mettre fin à l'intervention si la sécurité ou le développement d'un enfant n'est pas ou plus compromis;
- demander au tribunal de déclarer un enfant admissible à l'adoption.

Si les actes qui suivent :

- évaluer une personne dans le cadre d'une décision du Directeur de la protection de la jeunesse ou du tribunal en application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*,
- évaluer une personne en matière de garde d'enfants et de droits d'accès,
- 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,

sont réservés seulement aux psychologues, psychoéducateurs et travailleurs sociaux dans le projet de loi 50, le RNTTTSQ estime à environ 200, les intervenantes TAS et TTS en Centre jeunesse qui devront mettre fin à leurs interventions auprès des enfants, des adolescents et de leurs familles.

En avril 2006, l'Association des centres jeunesse du Québec (ACJ) soulignait, dans ses commentaires à l'Office des professions du Québec, les conséquences négatives sur les plans clinique et organisationnel⁶ de la non appartenance à un ordre professionnel de ses intervenants. Le RNTTTSQ partage cette même conviction étant donné que l'ensemble des activités exercées par les TAS et les TTS en LPJ fait l'objet d'interventions en contexte d'autorité donc, à risque de préjudices. À cet effet, le RNTTTSQ recommande à la Commission des institutions la réserve et le partage de tous les actes en LPJ avec les TAS et les TTS.

Par ailleurs, le RNTTTSQ réitère une demande similaire pour les TAS et les TTS qui exercent dans les Centres jeunesse et les organismes de justice alternative (OJA) mais en vertu de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (LSJPA).

Le RNTTTSQ tient à préciser que les TAS et les TTS possèdent la formation nécessaire vu le degré de complexité de l'intervention en matière de protection de la jeunesse et de délinquance juvénile. Le tableau 2 donne un bref aperçu de la formation reçue.

Tableau 2 : Nombre d'heures de formation du programme des Techniques de travail social allouées aux actes réservés et partagés entre des catégories de professionnels dans le projet de loi 50

| Compétences | Heures de formation |
|--|---------------------|
| • Analyser des législations sociales. | 60 |
| • Effectuer des interventions sociales en contexte socio-juridique. | 75 |
| • Effectuer des interventions sociales avec des personnes en situation de crise. | 105 |
| • Élaborer un plan d'intervention ou un plan d'action. | 45 |
| Total : | 285 |

⁶ Association des centres jeunesse du Québec (2006, avril). *Commentaires de l'Association des centres du Québec sur le document de l'Office des professions « Modernisation de la pratique en santé mentale et en relations humaines » (Rapport Trudeau)*, Montréal, p.3.

Le programme de formation en Techniques de travail social comporte 285 heures de formation obligatoire sur les législations sociales, l'intervention socio-juridique, l'intervention en situation de crise et l'élaboration des plans d'intervention pour préparer les TAS et les TTS à exercer toutes les activités en LSSSS, LPJ et LSJPA en Centre jeunesse. Parallèlement, plusieurs universités enseignent ces compétences dans des cours optionnels en matière de protection de la jeunesse et de délinquance juvénile. Un rapport de l'Université Laval, paru en avril 2007, soulignait le malaise des TTS inscrites au baccalauréat qui prévoit une simple formation de 3 heures sur l'intervention en situation de crise alors qu'elles ont déjà une formation de 35 heures⁷ sur le même sujet en Techniques de travail social. Elles sont à l'évidence mieux outillées que ceux qui n'ont que le baccalauréat.⁸

Le RNTTTSQ demande au gouvernement du Québec que les 700 TAS et TTS qui oeuvrent en Centre jeunesse puissent partager l'acte de «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 » avec l'ensemble des professionnels visés par le projet de loi 50. Plusieurs de ces techniciennes interviennent auprès des jeunes présentant des troubles mentaux dans des ressources de type familial et intermédiaires ainsi que dans les centres de réadaptation. En fait, bachelières ou techniciennes, tous devraient recevoir des formations d'appoint dans le cadre de leurs fonctions en Centre jeunesse. Par exemple, en 2007, le Comité de travail sur la santé mentale des jeunes suivis par les Centres jeunesse recommandait dans un rapport l'ajout d'une formation spécifique aux intervenants qui doit, selon notre regroupement, être insérée au Programme national de formation (PNF) :

[...] que les intervenants reçoivent une formation leur permettant d'acquérir les habiletés nécessaires à l'intervention individuelle et les compétences spécifiques de réadaptation, dans le cadre de programmes d'intervention adaptés à des jeunes présentant des troubles mentaux, et ce, selon les prévalences constatées.⁹

⁷ À cet effet, elles ont reçu une formation de 105 heures.

⁸ Le Comité de Réflexion et d'Action sur le Baccalauréat En Service social (CRABES) (2007, avril). *Rapport sur le programme de Baccalauréat en service social de l'Université Laval*, Faculté des sciences sociales, École de service social, Québec, p. 27.

⁹ Comité de travail sur la santé mentale des jeunes suivis par les Centres jeunesse (2007). *Propositions d'orientations relatives aux services de réadaptation pour les jeunes présentant, outre des problèmes de comportement ou un besoin de protection, des troubles mentaux et qui sont hébergés dans les ressources des Centres jeunesse du Québec*, MSSS, p. 19.

Dans les CSSS

Avec la création des CSSS en 2004, issus de la fusion des centres locaux de services communautaires (CLSC), de centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et dans la majorité des cas, d'un centre hospitalier (CH), l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux a bien changé. Même si le RNTTTSQ sait pertinemment que les TAS et les TTS se retrouvent en très grand nombre dans les CSSS, il s'avère par contre, difficile d'établir le nombre exact des effectifs dans le domaine technique du travail social en raison de l'absence de nouvelles données depuis la *Planification de la main-d'œuvre dans le secteur des services sociaux et de la santé mentale (PMO)* réalisée en 2004. Toutefois, les 81 personnes ayant répondu au questionnaire de notre regroupement sur l'exercice des TAS et des TTS confirment leur présence importante dans tous les programmes-clientèles des CSSS. Le RNTTTSQ souligne d'ailleurs à la Commission qu'une de ses membres occupe en CSSS, un poste de commissaire à la qualité des services et qu'une autre est responsable de la formation continue sur la Loi sur le Curateur public auprès du personnel de son établissement. Aucun doute sur les compétences des TAS et des TTS à « évaluer une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant » dans le réseau de la santé et des services sociaux.

C'est pourquoi le RNTTTSQ demande à la Commission d'apporter les modifications nécessaires au projet de loi 50 pour que les TAS et les TTS puissent continuer d'exercer cette responsabilité.

Dans les réponses de ces 81 répondantes au questionnaire portant sur l'exercice des TAS et des TTS, le RNTTTSQ a recensé un nombre considérable d'activités réalisées auprès de personnes de tous âges et en situation de besoin dans tous les secteurs d'activités du CSSS dont:

- la promotion-prévention (ex : la prévention du suicide)
- l'accueil-évaluation-orientation (ex : outil d'évaluation multIClientèle)
- le suivi psychosocial, la liaison et la gestion de cas
- la réadaptation psychosociale (ex : en ressource d'hébergement)
- le traitement curatif (ex : la protection des personnes inaptes en vertu de la Loi sur le Curateur public incluant la demande d'ouverture d'un régime de protection ou l'homologation d'un mandat)
- l'administration de l'aide financière par un tiers

Dans cet ordre d'idée, le RNTTTSQ considère que les TAS et les TTS en CSSS devraient partager l'acte « d'évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité » avec l'ensemble des professionnels soulignés dans le projet de loi 50.

Dans les centres de réadaptation

Les TAS et les TTS exercent également les activités précédentes à risque de préjudice dans les centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI), physique (CRDP) et pour personnes alcooliques et autres toxicomanes (CRPAT).

Dans le réseau communautaire

Dans ce réseau, il est plus difficile d'identifier les TAS et les TTS qui y oeuvrent étant donné qu'elles portent souvent un titre d'emploi se rapprochant de la mission de l'organisme employeur que de leur diplôme en TTS. Dans la *Classification nationale des professions* utilisée en autres, par Emploi-Québec, on retrouve les TAS et les TTS sous le code 4212 « travailleurs/travailleuses des services communautaires et sociaux ». À cet effet, le RNTTTSQ a recensé dans cette classification, 352 appellations différentes, utilisées pour désigner les TAS et les TTS.

Plusieurs TAS et TTS exercent des activités à risque de préjudice auprès de personnes présentant des problèmes de santé mentale dans de nombreux organismes : ressources alternatives en santé mentale, maisons d'hébergement ou de transition, centres de prévention du suicide (CPS), organismes de justice alternative (OJA), organismes de réadaptation au travail, Carrefour-jeunesse Emploi (CJE), centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS), centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVACS), ressources en alcoolisme, toxicomanie, autres dépendances et VIH-SIDA.

Notre regroupement considère donc que les TAS et les TTS du réseau communautaire devraient comme leurs collègues oeuvrant dans les établissements, partager l'acte « d'évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité » avec l'ensemble des professionnels visés par le projet de loi 50.

Dans le réseau de l'éducation

Dans des commissions scolaires francophones du Québec et des Cégeps comme le collège Édouard-Montpetit, le collège François-Xavier Garneau et le Cégep de Victoriaville, les TAS et les TTS exercent cette même activité à risque de préjudice auprès des élèves. Le lien privilégié qu'elles réussissent à établir avec les élèves permet de désamorcer des situations de crise dont les conséquences pourraient être dramatiques. Au Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue, le poste de TTS « travailleur de milieu » a pour fonction d'intervenir dans le milieu et en situation de crise. Véronique Brouillette, conseillère à la CSQ soulignait dans son article portant sur la fonction de travail du TAS et du TTS en milieu collégial : « non seulement les techniciens en travail social fournissent une aide précieuse aux étudiants, mais ils allègent aussi le travail des psychologues qui doivent composer avec une très forte demande.¹⁰ »

Dans le réseau municipal

Par la tenue d'un registre des offres d'emplois disponibles dans le domaine technique du travail social, le RNTTTSQ a pu recueillir des données intéressantes et peu documentées ailleurs, sur l'exercice des TAS et TTS dans les habitations à loyer modique (HLM) et les centres communautaires de loisirs au Québec.

Notre regroupement souligne à la Commission que ces TAS et TTS exercent tout comme leurs collègues des établissements, des activités à risque de préjudice auprès de personnes vulnérables dont l'acte « d'évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité ».

Dans la fonction publique québécoise

Il en est de même pour les TAS et les TTS portant les titres d'agente d'aide socio-économique au Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS) et d'agente d'indemnisation à la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). Ces travailleuses interviennent souvent auprès des personnes ayant des contraintes temporaires ou sévères à l'emploi et présentant des troubles mentaux.

¹⁰ Brouillette, Véronique. « Être technicien en travail social dans les Cégeps : un emploi gratifiant ...et nécessaire », Cahier collégial, vol. 3, n^o 1, Hiver 2003, Centrale des syndicats du Québec (CSQ), p. 7

Tableau 3 : Activités préjudiciables exercées par les TAS et les TTS

| | CSSS | CH | CJ | CRDI | CRDP | CRPAT | OC | FPQ | ED. |
|--|------|----|----|------|------|-------|----|-----|-----|
| Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité. | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Évaluer une personne dans le cadre d'une décision du Directeur de la protection de la jeunesse ou du tribunal en application de la Loi sur la protection de la jeunesse (chap. P- 34.1). | | | X | | | | | | |
| Évaluer un adolescent dans le cadre d'une décision du tribunal en application de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (Lois du Canada, 2002, chapitre 1). | | | X | | | | X | | |
| Évaluer une personne en matière de garde d'enfants et de droits d'accès. | | | X | | | | | | |
| Évaluer une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant. | X | X | X | X | X | X | | | |
| 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. | | | X | | | | | | |
| 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. | X | X | X | X | | | | | |
| 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). * | | | X | X | | | | | |
| Évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique (chapitre I-13.3). | X | | | | | | | | X |

Légende des acronymes**CSSS : Centre de services de santé et de services sociaux****CH : Centre hospitalier incluant les Centres hospitaliers universitaires (CHU)****CJ : Centre jeunesse****CRDI : Centre de réadaptation en déficience intellectuelle****CRDP : Centre de réadaptation en déficience physique****CRPAT : Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes****OC : Organisme communautaire****FPQ : Fonction publique québécoise****ÉD. : Commissions scolaires, écoles privées et Cégeps**

* Le RNTTTSQ recommande au gouvernement de remplacer le verbe « déterminer » par « participer à la prise de décision concernant » l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de la LSSSS.

Conclusion

Le Regroupement national des Techniciennes et Techniciens en Travail social du Québec (RNTTTSQ) adhère pleinement à l'objectif du projet de loi 50, *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* pour encadrer la pratique de la psychothérapie au Québec et assurer la protection du public.

Cependant, le RNTTTSQ considère que les modalités entourant la psychothérapie ne devrait en rien limiter, l'utilisation des approches systémique/interactionnelle et existentielle/humaniste, appliquées depuis toujours dans le domaine technique du travail social.

Le RNTTTSQ questionne la nécessité d'un nouveau partage des champs d'exercice. Toutefois, s'il devait être imposé, l'inclusion du champ d'exercice du domaine technique du travail social est essentielle. Ce dernier se définissant:

évaluer la situation des personnes, des familles, des groupes et des collectivités aux prises avec des problèmes sociaux liés le plus souvent aux conditions de vie et aux inégalités sociales; déterminer un plan d'intervention et en assurer la mise en œuvre afin de répondre à leurs besoins, à promouvoir la défense de leurs droits, à favoriser leurs démarches de changement social dans le but de favoriser le développement optimal de l'être humain en interaction avec son environnement.

Dans ce contexte, le RNTTTSQ demande également l'inclusion des activités communes d'information, de promotion et de prévention en matière de prévention du suicide.

Le RNTTTSQ émet aussi des réserves concernant certaines propositions liées à la réserve des actes puisqu'elles entraîneraient un bouleversement majeur dans le domaine technique du travail social et affecterait la qualité et l'accessibilité des services sociaux en santé mentale et en relations humaines, partout au Québec.

Par ailleurs, il souligne une fois de plus, les impacts prévisibles du projet de loi 50 sur la population, les coûts budgétaires, l'emploi, la gestion

des services sociaux, l'organisation du travail, la pratique professionnelle, la formation et le système professionnel québécois.

Advenant l'adoption du projet de loi 50 sans modification, les conséquences se feraient nettement ressentir sur la situation de travail des TAS et des TTS mais également sur leur programme de formation qui les rend compétentes au sein des équipes multidisciplinaires et interdisciplinaires de tous les milieux de pratique dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Le RNTTTSQ demande donc au gouvernement que les actes réservés aux travailleurs sociaux ainsi qu'aux thérapeutes conjugaux et familiaux dans le projet de loi 50 soient également partagés avec les TAS et les TTS.

Il ne peut souscrire au projet de loi tel que présenté, pour de nombreuses raisons déjà soulignées, d'autant qu'il ne contient aucun droit acquis ou mesure transitoire. Ce qui amène déjà de l'inquiétude chez les TAS et les TTS, et leurs employeurs à propos du sort qui leur est réservé au lendemain de son adoption.

Si, en 2006, le RNTTTSQ accueillait très favorablement la proposition du Comité d'experts d'intégrer les techniciennes et les techniciens en travail social à l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, la position du regroupement est toute autre. Ses membres, majoritairement TAS et TTS, conscients des enjeux du projet de modernisation n'en voient plus la nécessité aujourd'hui. Leurs appréhensions sont fondées entre autres, sur l'insuccès du modèle d'intégration des thérapeutes en réadaptation physique (TRP) à l'Ordre de la physiothérapie du Québec. Ce qui mérite sans doute d'être considéré dans la démarche de révision du système professionnel.

Considérant que les TAS et les TTS répondent aux cinq facteurs de l'article 25 du Code des professions, le RNTTTSQ demande à la Commission des institutions de reconnaître les compétences professionnelles des TAS et des TTS dans le système professionnel québécois en intervenant en leur faveur, auprès de l'Office des professions du Québec et du Conseil interprofessionnel du Québec afin qu'elles puissent se constituer en un ordre professionnel propre au domaine technique du travail social.

De plus, il signifie son ouverture à toute discussion ou travaux ultérieurs concernant la modernisation professionnelle en santé mentale et en relations humaines dans le respect des compétences des techniciennes en assistance sociale et en travail social.

Recommandations

R1 Le Regroupement national des Techniciennes et Techniciens en travail social du Québec (RNTTTSQ) recommande au gouvernement de revoir les modalités entourant la psychothérapie.

R2 Le RNTTTSQ recommande aussi la réserve des activités préjudiciables exercées par les TAS et les TTS dans le projet de loi 50.

R3 Le RNTTTSQ recommande d'intervenir auprès du MSSS pour l'ajout du titre d'emploi de technicien en travail social dans la nomenclature des titres d'emploi, des libellés, des taux et des échelles de salaire du réseau de la santé et des services sociaux.

R4 Le RNTTTSQ recommande au gouvernement de remplacer le verbe « décider » par « participer à la prise de décision concernant » 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).

R5 Le RNTTTSQ recommande à la Commission de reporter l'adoption du projet de loi 50.