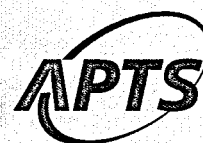


CI - 029M
C.P. - P.L. 50
Code des professions
Domaine santé mentale et
relations humaines

DES
INTERVENANTES
ESSENTIELLES, **UNE ACCESSIBILITÉ**
À PRÉSERVER

*Mémoire de l'APTS en réaction au projet de loi n° 50, Loi modifiant
le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le
domaine de la santé mentale et des relations humaines*



*Alliance du personnel
professionnel et technique
de la santé et des services sociaux*

RÉSUMÉ DU

MÉMOIRE DE L'APTS EN RÉACTION AU PROJET DE LOI N° 50, LOI MODIFIANT LE CODE DES PROFESSIONS ET D'AUTRES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ MENTALE ET DES RELATIONS HUMAINES

L'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) représente plus de 26 000 professionnelles et techniciennes qui pratiquent dans la grande majorité des établissements du réseau québécois de la santé et des services sociaux. Plus de 12 000 de ses membres sont touchées par le projet de loi n° 50 *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. À l'exception des médecins et des infirmières, l'APTS représente tous les titres d'emploi visés par ce projet de loi.

Si le projet de loi n° 50 entrerait en vigueur dans sa forme actuelle, plusieurs milliers de personnes qui travaillent actuellement en santé mentale et en relations humaines dans le réseau ne pourraient plus exercer certains actes réservés à d'autres professionnelles. Il s'agit pourtant d'actes qu'elles sont aptes à poser, qu'elles effectuent couramment depuis des années, et pour lesquels elles ont obtenu la formation appropriée.

L'impact de l'adoption de ce projet de loi pourrait s'avérer dramatique pour la dispensation des services rendus à une population vulnérable. Dans plusieurs établissements du réseau où les techniciennes en travail social, les agentes en relations humaines et les techniciennes en éducation spécialisée sont très nombreuses, des bris de services sont appréhendés. L'apport essentiel de ces milliers de salariées au bon fonctionnement du réseau en santé mentale et en relations humaines se doit d'être reconnu. L'APTS demande donc certaines modifications au projet de loi.

Elle recommande d'abord la mise sur pied d'un comité de travail, composé de différents acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et qui aurait pour mandat d'étudier l'organisation du travail et de proposer des solutions pour assurer une utilisation optimale des compétences. Cet exercice devrait précéder l'adoption d'un projet de loi modernisant la pratique professionnelle dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

L'APTS recommande également la mise en place d'un mécanisme de reconnaissance des acquis, et ce, afin de ne pas limiter la participation de certaines professions indispensables au réseau. En effet, le législateur ne doit pas rompre l'équilibre précaire des services octroyés à une clientèle hautement vulnérable.

Finalement, si ce projet de loi est adopté, tel que soumis à la consultation et malgré toutes les réserves exprimées à son égard, il faut impérativement prévoir la reconnaissance professionnelle des titres d'emploi de technicienne en travail social, d'agente de relations humaines et de technicienne en éducation spécialisée, et ce, en concertation avec les acteurs concernés.

DES

INTERVENANTES

ESSENTIELLES,
À PRÉSERVER

UNE ACCESSIBILITÉ

Mémoire de l'APTS en réaction au projet de loi n° 50, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines

Mars 2008

Le genre féminin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

TABLE DES MATIÈRES

Présentation de l'APTS	7
Partie 1 :	
Mise en contexte	8
Partie 2 :	
Forces et faiblesses du projet de loi	9
2.1 Bien-fondé de la démarche	9
2.2 Reconnaissance professionnelle	9
2.3 Effets néfastes du projet de loi	10
2.4 Diminution de la coordination professionnelle	10
2.5 Désengagement des employeurs quant à la formation	10
2.6 Impact sur les autres obligations législatives	11
2.7 Confusion dans l'interprétation des actes	11
2.8 Difficultés appréhendées dans la dispensation des services	12
Partie 3 :	
Conséquences anticipées du projet de loi	13
3.1 Impact sur les professions qui ne sont pas couvertes par la législation	13
3.2 Technicienne en travail social	13
3.3 Agente de relations humaines	14
3.4 Technicienne en éducation spécialisée	15
3.5 Dispensation des services par ces professionnelles et techniciennes	16
3.6 Mobilisation au travail	16
3.7 Planification de la main-d'oeuvre	16
Partie 4 :	
Considérations et recommandations	17
4.1 La psychothérapie	17
4.2 Prévention du suicide	17
4.3 Comité de travail	18
4.4 Reconnaissance des acquis	18
4.5 Reconnaissance professionnelle	18
Conclusion	18

PRÉSENTATION DE L'APTS

L'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) est une organisation syndicale indépendante de type professionnel qui représente plus de 26 000 professionnelles et techniciennes qui pratiquent dans la grande majorité des établissements du réseau québécois de la santé et des services sociaux. Plus de 12 000 de ses membres sont touchées par le projet de loi n° 50 *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*.

L'APTS a été fondée, en 2004, à la suite de la fusion de plusieurs syndicats indépendants qui existaient tous depuis plusieurs décennies et qui ont choisi de s'unir pour s'adapter aux changements imposés par la loi 30¹. L'APTS regroupe plus d'une centaine de titres d'emploi. Elle est d'ailleurs l'organisation syndicale représentant la majorité des psychologues, des travailleuses sociales, des psychoéducatrices, des ergothérapeutes et des physiothérapeutes œuvrant dans le réseau québécois de la santé et des services sociaux. À l'exception des médecins et des infirmières, l'APTS représente tous les titres d'emploi visés par le projet de loi n° 50.

Le tableau ci-dessous indique, par titre d'emploi, le nombre de salariées dans le réseau, le nombre de salariées représentées par l'APTS ainsi que le pourcentage de représentation.

Titre d'emploi	Nombre de salariées dans le réseau de la santé et des services sociaux	Nombre de salariées représentées par l'APTS	Taux de représentation
Technicienne en travail social	1 900	735	39 %
Agente de relations humaines	5 495	1 880	34 %
Technicienne en éducation spécialisée	10 896	1 174	11 %
Psychologue	1 846	1 205	65 %
Travailleuse sociale	3 439	2 833	82 %
Psychoéducatrice	559	357	64 %
Thérapeute conjugale familiale	---	---	---
Conseillère en orientation	---	18	---
Ergothérapeute	2 487	1 999	80 %
Audiologiste/orthophoniste	1 085	456	42 %
Physiothérapeute	3 260	1 733	53 %

¹ Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic, (L.R.Q., chapitre U-0.1).

² Les données ont été tirées des différents rapports publiés dans le cadre des travaux de planification de main-d'œuvre menés par le ministère de la Santé et des Services sociaux au cours des années 2002 à 2005.

PARTIE 1

Mise en contexte

Depuis quelques années, de nombreuses démarches ont été entreprises afin d'implanter un système professionnel encadrant, dans un premier temps, la pratique professionnelle en santé physique et, dans un deuxième temps, la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines. En 2002, la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*³ a été adoptée, instaurant ainsi un partage des champs d'exercice dans le domaine de la santé physique. En novembre 2005, un comité mandaté par l'Office des professions et présidé par le Dr Jean-Bernard Trudeau a déposé un rapport intitulé *Partageons nos compétences sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*⁴, dans lequel il propose des orientations à l'égard de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines. En novembre 2007, le projet de loi n° 50 *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* a été déposé à l'Assemblée nationale.

Ce projet de loi reprend les principales recommandations du comité de travail présidé par le Dr Trudeau en ce qui concerne les professions déjà reconnues par le système professionnel. Cependant, la donne diffère pour ce qui est des professions à intégrer à ce système. Dans ce contexte, le présent mémoire reprend plusieurs des commentaires émis dans l'avis que l'APTS a fait parvenir, en avril 2006, à l'Office des professions en réaction au rapport *Partageons nos compétences sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*.

L'APTS, dans le présent mémoire, traite principalement des éléments du projet de loi qui affectent ses membres, notamment parce qu'ils ont une incidence significative sur leur réalité de travail. Elle n'évalue donc pas exhaustivement chacun des actes en voie d'être réservé. Tout comme elle l'a fait lors de son avis déposé à l'Office des professions du Québec en réaction au rapport Trudeau, l'APTS s'intéresse davantage au bien-fondé de la démarche et à la reconnaissance professionnelle que le projet de loi n° 50 apporte à certains titres d'emploi qu'elle représente.

Néanmoins, elle demande certaines modifications au projet de loi, notamment en ce qui a trait à la reconnaissance des acquis professionnels pour certains titres d'emploi. En effet, elle constate que, si une telle loi entrait en vigueur, elle pourrait entraîner de graves problèmes dans la dispensation des services rendus à la population, notamment parce qu'elle exclut de milliers de salariées du système professionnel. Il est donc essentiel d'étudier l'impact d'un tel projet de loi sur les professions qui en sont écartées.

³ *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé* (L.Q. 2002 c.33).

⁴ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. (Consulté en décembre 2005) *Partageons nos compétences Rapport du comité d'experts sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*. Décembre 2005.

[En ligne] http://www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/docs/PDF/Rapport-sante/Rapport_Sante-ment_Sommaire.pdf

PARTIE 2

2. Forces et faiblesses du projet de loi

2.1 Bien-fondé de la démarche

Bien entendu, l'APTS, tout comme l'ensemble des intervenantes œuvrant dans le réseau de la santé et des services sociaux, est en accord avec les principaux objectifs du projet de loi, soit la protection du public et la dispensation des services par des professionnelles qualifiées. D'ailleurs, elle ne peut qu'encourager toutes démarches allant en ce sens. Il est louable de vouloir mettre en place un cadre d'intervention pour clarifier le champ de pratique et les différentes interventions assumées par les professionnelles et techniciennes œuvrant en santé mentale et en relations humaines.

D'autre part, le principal objectif d'une telle loi doit être la protection de l'usager des services de santé mentale et de relations humaines. Cependant, la prudence est de mise quant aux paramètres à mettre de l'avant pour atteindre cet objectif. L'APTS demeure sceptique quant à la nécessité de professionnaliser davantage le travail des intervenantes œuvrant dans le réseau pour assurer la protection du public. Elle se questionne d'ailleurs quant aux réelles intentions à l'origine de ce projet de loi. En effet, alors que la protection du public est l'une des principales responsabilités des établissements du réseau, la professionnalisation à outrance risque au contraire de déresponsabiliser les établissements face à cette obligation, ceux-ci ayant tendance à s'en remettre à l'obligation d'appartenir à un ordre professionnel. L'APTS est donc d'avis qu'une analyse approfondie des paramètres de ce projet de loi doit permettre de garantir que son application n'engendrera pas de graves répercussions sur l'accessibilité et sur la qualité des services.

2.2 Reconnaissance professionnelle

Les professionnelles et techniciennes en santé mentale et en relations humaines perçoivent, enfin, dans ce projet de loi une certaine reconnaissance du travail qu'elles accomplissent dans un domaine qui a souvent été négligé dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec, et ce, au profit des volets biomédicaux et de la santé physique. Une telle démarche leur fournit donc l'espoir d'améliorer les conditions d'exercice de leur profession ainsi que les services qu'elles rendent à leur clientèle constituée de personnes très vulnérables. Ces professionnelles et techniciennes souhaitent que cette démarche permette de mieux définir les frontières de leur discipline. Ainsi, les salariées que nous représentons⁵ veulent être reconnues comme des expertes dans leur champ d'exercice.

Par contre, cette reconnaissance n'est pas accessible pour l'ensemble des personnes œuvrant en santé mentale et en relations humaines. En effet, certaines d'entre elles ont été écartées de cette refonte de la pratique, et ce, bien qu'elles soient des actrices importantes, notamment celles en première ligne. Ces dernières sont profondément déçues de l'absence totale de dispositions les concernant dans le projet de loi.

⁵ Catégorie 4 de la *Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic* (L.R.Q., chapitre U-0.1)

2.3 Effets néfastes du projet de loi

L'adoption de ce projet de loi, dans sa forme actuelle, pourrait avoir des effets dramatiques. Les effets suivants retiennent particulièrement l'attention de l'APTS.

2.4 Diminution de la coordination professionnelle

Cette démarche de modernisation de la pratique professionnelle risque de déresponsabiliser les employeurs qui ont de plus en plus tendance à déléguer les dossiers relevant de la responsabilité professionnelle aux ordres professionnels. Bien que les salariées bénéficient d'une autonomie dans leur travail, l'encadrement professionnel ne doit jamais être négligé. Ce désengagement de la part des employeurs s'observe déjà de différentes façons. À titre d'exemple, nous pouvons citer l'absence de plus en plus fréquente des coordonnatrices professionnelles auprès de leurs pairs. Celles-ci ne sont plus présentes pour les guider dans leurs interventions auprès de la clientèle. D'ailleurs, cette « réduction de l'encadrement » constitue l'un des constats faits dans le cadre des travaux de planification de la main-d'œuvre en santé mentale et en relations humaines. Les établissements qui ont fait place à la « gestion par programme clientèle » sont davantage victimes des effets de la réduction de l'encadrement. Si ce changement comporte des avantages, dont celui de permettre aux équipes multidisciplinaires de travailler de pair, il pénalise cependant, les professionnelles et techniciennes qui sont seules à représenter leur profession à l'intérieur de telles équipes. Ces dernières n'ont aucune personne-ressource pour les soutenir dans la résolution de problèmes spécifiques à leur profession. De plus, les nombreux départs à la retraite ne font qu'accroître ce problème de transfert des connaissances.

2.5 Désengagement des employeurs quant à la formation

Une autre inquiétude de l'APTS concerne le désengagement des employeurs dans le domaine de la formation continue. En théorie, celle-ci doit porter sur le maintien des compétences et la mise à jour des connaissances. Malheureusement, elle est souvent reléguée au second plan pour faire place uniquement à la formation en cours d'emploi axée sur les besoins des employeurs en lien avec les transformations organisationnelles. Certains employeurs agissent comme si l'obligation d'être membre d'un ordre professionnel et de maintenir à jour sa formation continue n'incombe qu'aux personnes salariées. Ce point de vue est d'ailleurs exprimé dans certains avis émis par des associations d'employeurs en réaction au rapport *Partageons nos compétences sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*. Toutes les obligations en lien avec la formation continue, et notamment les coûts et le temps nécessaire à son acquisition, sont alors assumés par les salariées alors que celles-ci sont déjà affectées par leurs conditions de travail difficiles (surcharge de travail, temps supplémentaire fréquent et clientèle vulnérable). Les associations d'employeurs prétendent que « cette appartenance obligatoire de tous les intervenants visés devrait, nous l'espérons, contribuer à sensibiliser davantage les professionnels au maintien voire au développement de leurs compétences au cours de leur vie professionnelle »⁶. La formation devrait être une responsabilité partagée entre la professionnelle et l'employeur.

⁶ Commentaires de l'AQESSS sur le rapport du comité d'experts sur la modernisation de pratique professionnelle en santé mentale « Partageons nos compétences ». Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS), 21 avril 2006.

2.6 Impact sur les autres obligations législatives

L'adoption de ce projet de loi est susceptible de compromettre la capacité des établissements de répondre de leur mission.

La *Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*⁷ prévoyait la mise en place de réseaux locaux, probablement dans le but d'assurer la participation optimale des ressources humaines à la prestation des services, et ce, dans un contexte de pénurie. Par conséquent, se priver de la participation de certaines professionnelles et techniciennes alors qu'elles contribuent activement à la prestation de services serait une grande perte pour le réseau.

Pour les mêmes raisons, l'adoption de ce projet de loi pourrait également rendre plus difficile l'atteinte de l'un des objectifs de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*⁸. Cet objectif consiste à établir un mode d'organisation des ressources humaines destiné à rendre accessible des services continus répondant aux besoins des individus, des familles et des groupes sur les plans physique, psychique et social.

2.7 Confusion dans l'interprétation des actes

Bien que l'APTS ne se positionne pas face à tous les actes réservés dont il est question dans ce projet de loi, elle tient à mettre en lumière certains problèmes dans le partage d'une partie d'entre eux. D'ailleurs, elle constate que certaines décisions semblent avoir été influencées par les revendications corporatistes, et ce, au détriment de la qualité de la pratique des professionnelles et techniciennes visées.

Plusieurs actes sont, dans ce projet de loi, peu définis et d'une portée très large. Dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, le partage des actes entre les différentes professions est un exercice fort complexe en raison de la ligne très mince qui sépare chacune des interventions. Une définition libérale de ces actes entraînera nécessairement des difficultés d'interprétation. Celles liées à l'entrée en vigueur de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*⁹, dans le domaine de la santé physique le démontrent clairement. Cinq ans plus tard, il existe toujours des conflits liés aux différentes interprétations de ces actes réservés, ce qui n'est pas sans conséquence sur la dispensation des services.

⁷ *Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux* (L.R.Q., chapitre A-8.1)

⁸ *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., chapitre S-4.2)

⁹ *Ibid.*, note 3.

À cet égard, l'exemple le plus marquant concerne les physiothérapeutes et les thérapeutes en réadaptation physique (TRP). L'automne dernier, l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, qui régit ces deux titres d'emploi, a retiré sans consultation deux actes aux TRP sous prétexte qu'ils engendraient un risque pour la protection du public. Pourtant, ces dernières les exerçaient depuis de nombreuses années, et ce, avec la reconnaissance de leur ordre professionnel. Cette décision a alourdi la charge de travail des physiothérapeutes déjà affectées par de graves problèmes de pénurie. Elle a également démotivé les TRP en leur retirant une grande partie de leur autonomie professionnelle et en réduisant leur capacité de dispenser des services en physiothérapie. L'APTS doute du bien-fondé de cette décision et se questionne quant au pouvoir qu'exercent les ordres professionnels en ce qui a trait aux actes réservés. Les ordres bénéficient d'une latitude importante dans l'interprétation de la loi. Ils sont en mesure d'imposer leur vision à leurs membres, mais également aux institutions d'enseignement et aux employeurs qui doivent ajuster leur programme d'enseignement et l'organisation du travail au cadre légal entourant la pratique des professionnelles et techniciennes.

Cette difficulté d'interprétation risque d'être accentuée par l'adoption du projet de loi sous étude. Il faut donc s'assurer que, dans la loi qui entrera en vigueur, la définition des actes réservés n'empêche pas certaines professions de dispenser les services qu'elles sont habilitées à offrir.

2.8 Difficultés appréhendées dans la dispensation des services

Le projet de loi, tel que présenté, risque d'affecter la capacité du réseau à maintenir les services offerts actuellement en santé mentale et en relations humaines. En effet, certains titres d'emploi visés par celui-ci sont en pénurie et la situation risque de s'aggraver au cours des prochaines années. Les pénuries sont plus marquées dans certains types d'établissements, et ce, selon leur mission, leur localisation et leur taille. Les plus petits et ceux situés en région ont généralement plus de difficultés à recruter. La diversité de professionnelles et de techniciennes y est, par conséquent, très limitée. Afin d'assurer la dispensation des services, ces établissements misent sur la polyvalence des professionnelles et des techniciennes dont les champs de compétence s'entrecroisent. L'adoption du projet de loi 50 restreindrait cette possibilité et, par conséquent, affecterait la dispensation des services par ces établissements, généralement de première ligne. Dans les faits, certains réseaux seront dans l'impossibilité d'offrir des services en santé mentale et en relations humaines qui sont souvent essentiels pour une clientèle hautement vulnérable. Cette préoccupation est d'ailleurs partagée par certaines associations patronales¹⁰.

Si la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* est adoptée sans que les aménagements nécessaires y soient apportés, le réseau de la santé et des services sociaux se dirige vers une rupture des services offerts en santé mentale et en relations humaines. Cette situation pourrait être dramatique dans certaines missions et régions.

¹⁰ Ibid., note 6.

PARTIE 3

3. Conséquences anticipées du projet de loi

3.1 Impact sur les professions qui ne sont pas couvertes par la législation

L'absence de dispositions, dans le projet de loi, concernant notamment les titres d'emploi de technicienne en travail social¹¹, d'agente de relations humaines (incluant les criminologues, les sexologues et les bacheliers en psychologie...) et de technicienne en éducation spécialisée¹² dénote une méconnaissance de ces professions qui sont pourtant en grand nombre et surtout fort utiles en santé mentale et en relations humaines. Cette situation inquiète évidemment les intervenantes concernées et semble indiquer que leur travail et leur apport au réseau sont grandement méconnus. Les techniciennes en travail social, les agentes de relations humaines et les techniciennes en éducation spécialisée exercent présentement des actes qui sont en voie d'être réservés par le projet de loi sous étude. Se priver de ces ressources et de leur expertise n'améliorera certainement pas l'offre de services en santé mentale et en relations humaines.

Voici un portrait de ces titres d'emploi et les principales répercussions appréhendées si aucune modification n'est apportée au projet de loi.

3.2 Technicienne en travail social

L'APTS a constaté, avec surprise, qu'aucune disposition ne concernait l'intégration des techniciennes en travail social au système professionnel. Pourtant, le rapport *Partageons nos compétences sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines* recommandait cette intégration notamment parce « qu'il existe une concordance importante entre le champ d'exercice des travailleurs sociaux et celui des techniciens en travail social¹³ ». Les associations ayant réagi à ce rapport y étaient également favorables.

En effet, certains des actes en voie d'être réservés aux travailleuses sociales sont actuellement exercés par les techniciennes en travail social. Ces dernières travaillent principalement en CLSC et en centres jeunesse et, dans une plus faible proportion, en centres hospitaliers et en centres de réadaptation¹⁴. Elles représentent environ 20 % des effectifs du réseau et possèdent un diplôme collégial ou universitaire en service social. Il s'agit d'une proportion non négligeable des personnes qui fournissent des services en santé mentale et en relations humaines.

¹¹ Le titre technicienne en travail social est utilisé dans notre mémoire afin de s'harmonier avec la terminologie utilisée dans le rapport *Partageons nos compétences sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*. Cependant, la nomenclature des titres d'emploi, des libellés, des taux et des échelles de salaires du réseau de la santé et des services sociaux utilise plutôt le titre d'emploi de technicienne en assistance sociale pour identifier cette profession.

¹² Le titre technicienne en éducation spécialisée est utilisé dans notre mémoire afin de s'harmonier avec la terminologie utilisée dans le rapport *Partageons nos compétences sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*. Cependant, nous incluons dans ce titre d'emploi toutes les personnes qui exercent cette profession qu'il s'agisse d'une éducatrice (classe I, II et III) ou d'une technicienne en éducation spécialisée prévue dans la nomenclature des titres d'emploi, des libellés, des taux et des échelles de salaires du réseau de la santé et des services sociaux.

¹³ Ibid. note 4

¹⁴ QUÉBEC, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Projet - Planification de la main-d'œuvre dans le secteur des services sociaux et de la santé*. 2004, 192 p.

À titre d'exemple, certaines techniciennes en travail social œuvrent à l'accueil psychosocial (accueil, évaluation, orientation) ou encore au soutien à domicile. Dans le cadre de leurs fonctions, elles sont appelées à évaluer différentes clientèles, dont une partie est atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique. Pour ce faire et pour établir un plan d'intervention complet, les techniciennes en travail social doivent être en mesure *d'évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité*¹⁵. À défaut d'être en mesure d'exercer cet acte, les techniciennes en travail social seraient limitées à évaluer la personne uniquement sur les aspects non liés au trouble mental ou neuropsychologique. Il faudrait donc qu'une deuxième professionnelle habilitée à exercer cet acte réservé évalue l'utilisateur sur ces aspects précis. Cet exercice serait donc, avec l'adoption du projet de loi n° 50, plus long à exécuter et exigerait plus de ressources humaines sans compter que la clientèle serait alors évaluée, en partie, par une professionnelle différente que celle qui effectuerait le suivi.

En matière d'actes réservés, il importe également de tenir compte du fait que l'offre de services varie grandement d'une région à l'autre. Par exemple, dans la région Chaudières-Appalaches, l'un des centres de santé et de services sociaux (CSSS) embauche majoritairement des techniciennes en travail social, celles-ci composent 58 % des effectifs de cette catégorie d'emplois. Elles travaillent donc dans tous les programmes clientèles qui y sont offerts. L'adoption d'une loi excluant ce titre d'emploi dans le système professionnel provoquerait une rupture de service pour la clientèle desservie par ce CSSS. En conséquence, l'APTS demande que ce projet de loi soit amendé pour reconnaître la pratique professionnelle des techniciennes en travail social.

3.3 Agente de relations humaines

En ce qui concerne les agentes de relations humaines (ARH), le rapport *Partageons nos compétences sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines* ne recommandait pas l'intégration de toutes les professionnelles incluses dans ce titre d'emploi, mais seulement les criminologues et les sexologues. Le projet de loi, pour sa part, propose d'intégrer seulement les agentes de relations humaines qui peuvent adhérer à un ordre, et plus particulièrement, les diplômées en service social.

Les agentes de relations humaines travaillent principalement dans les centres jeunesse et en CLSC¹⁶. Elles effectuent différentes interventions en santé mentale et en relations humaines, dont plusieurs sont en voie d'être réservées à des titres d'emploi faisant partie d'un ordre professionnel. Elles sont particulièrement actives au sein de différents programmes clientèles des CLSC, entre autres, *Perte d'autonomie liée au vieillissement, Famille, Enfants, Jeunesse (FES), Accueil Évaluation Orientation (AEO) et Santé mentale*. Les agentes de relations humaines sont donc appelées à travailler avec une clientèle variée.

¹⁵ Activité professionnelle réservée par le projet de loi n° 50 : *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*.

¹⁶ Ibid. note 14.

Selon un rapport publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux sur la planification de la main-d'œuvre¹⁷, 26 % des personnes occupant le titre d'emploi d'agente de relations humaines ne possédaient pas de formation en service social et n'étaient pas assujetties à un ordre professionnel. Ce rapport faisait état d'un équilibre précaire des effectifs en travail social qui devrait, selon les projections du ministère, se rompre autour de 2010. Cette rupture de l'équilibre des effectifs s'accroîtra si le projet de loi est adopté sans modification substantielle. L'APTS préconise donc la reconnaissance des agentes de relations humaines comme des intervenantes à part entière dans la prestation des services rendus à la population et propose que toutes les professionnelles exerçant ce titre d'emploi soient reconnues.

3.4 Technicienne en éducation spécialisée

Tout comme le rapport *Partageons nos compétences sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*, le projet de loi n° 50 n'inclut pas les techniciennes en éducation spécialisée dans le système professionnel.

Les techniciennes en éducation spécialisée sont présentes partout dans le réseau et exercent différentes fonctions qui varient selon leur milieu de travail et leur clientèle. Elles évaluent, entre autres, les difficultés d'adaptation ou de réadaptation des personnes, établissent un plan d'intervention et l'appliquent par différentes approches. Certaines des tâches qu'elles effectuent sont en voie d'être réservées.

En excluant ces salariées du système professionnel, ce projet de loi les empêche d'exercer certains actes qui seront éventuellement réservés à d'autres professions, ce qui peut poser problème dans certains établissements. Par exemple, dans les centres de réadaptation en déficience intellectuelle, les techniciennes en éducation spécialisée sont généralement les seules intervenantes de leur champ de discipline. Dans le cadre de leur intervention, elles doivent décider d'appliquer ou non des mesures de contention ou d'isolement, et ce, lors d'une situation de crise chez un usager. Cet acte est en voie d'être réservé. Or, si elles ne peuvent plus poser certains gestes en cas d'urgence et que les personnes autorisées à les faire ne sont pas présentes, comme c'est souvent le cas, les usagers risquent de se retrouver dans une situation qui pourrait leur porter préjudice.

Dans plusieurs établissements, particulièrement en région, les professionnelles appartenant à un ordre et qui pourraient effectuer les fonctions exercées actuellement par les techniciennes ne sont tout simplement pas présentes ou même disponibles. Ce projet de loi risque donc de priver la population des interventions effectuées par ces intervenantes, engendrant du même coup une diminution voire un bris de service.

Les associations d'employeurs sont d'avis que « les usagers et les organisations gagneraient à ce que le champ d'activités des éducateurs spécialisés ainsi que leurs activités réservées, le cas échéant, soient définis¹⁸ ». L'APTS partage cette position et demande, une fois de plus, que ce projet de loi soit amendé pour reconnaître la pratique professionnelle de ces techniciennes.

¹⁷ Ibid. note 14.

¹⁸ Ibid. note 6.

3.5 Dispensation des services par ces professionnelles et techniciennes

Tel que mentionné précédemment, une pénurie de main-d'œuvre affecte déjà la dispensation des services en santé mentale et en relations humaines. Ce projet de loi risque d'aggraver la situation en empêchant les techniciennes en travail social, les agentes de relations humaines et les techniciennes en éducation spécialisée d'exercer des actes qu'elles posent pourtant régulièrement et depuis de nombreuses années. Grâce à leur formation académique et à leur expérience de travail, elles sont pleinement aptes à exercer ces actes.

Dans un tel contexte, il est difficile de comprendre les motifs qui ont poussé le législateur à les exclure du système professionnel. En agissant de la sorte, il se positionne à contre-courant avec l'un des principes énoncés par le ministère de la Santé et des Services sociaux, dans son rapport de planification de la main-d'œuvre, qui est de « Favoriser l'utilisation optimale des compétences professionnelles et techniques du personnel¹⁹».

3.6 Mobilisation au travail

L'adoption de ce projet de loi dénaturerait les professions de technicienne en travail social, d'agente de relations humaines et de technicienne en éducation spécialisée, les exclurait complètement du processus de modernisation de la pratique et réduirait à sa plus simple expression leur autonomie professionnelle. Cette disqualification aurait nécessairement un impact sur leur motivation au travail dans la mesure où l'autonomie et la responsabilité professionnelles figurent parmi les facteurs les plus susceptibles d'augmenter le taux de satisfaction au travail des salariées.

3.7 Planification de la main-d'œuvre

L'organisation du travail, la répartition des tâches en santé mentale et, incidemment, les services à la population risquent d'être lourdement affectés par les changements législatifs proposés dans le projet de loi n° 50. Ceux-ci restreignent la pratique d'un nombre important de salariées, compromettant l'avenir de certaines professions fort actives dans le réseau. Ces professions risquent de se retrouver à la remorque de celles qui adhèrent à un ordre, la loi leur enlevant toute latitude pour exécuter leurs tâches. Par exemple, elles devront dorénavant se référer à d'autres professionnelles pour ajuster le moindre élément d'un plan d'intervention, et ce, même si leur formation les prépare à assumer cette responsabilité. Elles risquent éventuellement de se retrouver en trop grand nombre ou bénéficiaires du régime de la sécurité d'emploi puisque les gestionnaires ne pourront leur octroyer des tâches conformes aux dispositions législatives.

¹⁹ QUÉBEC, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Projet - Planification de la main-d'œuvre dans le secteur des services sociaux et de la santé*. 2004, p. 133.

²⁰ *Ibid.*, note 19.

PARTIE 4

Cet encadrement trop restrictif de la pratique ne fera qu'alourdir l'accès aux services dans le réseau. Il diminuera la capacité de prise en charge de la clientèle en plus de briser le principe de continuité des services rendus. De plus, il renversera les efforts d'optimisation des ressources humaines visant à utiliser judicieusement les compétences professionnelles et techniques du personnel du réseau dans l'organisation du travail²⁰.

L'APTS demande plutôt la reconnaissance de la prestation de services offerts par les titulaires des titres d'emploi dont elle a dressé le portrait précédemment. Ainsi, il sera possible de maintenir une meilleure accessibilité des services tout en assurant une protection adéquate du public.

4. Considérations et recommandations

4.1 La psychothérapie

Le projet de loi consacre une section à l'élaboration d'un mécanisme d'encadrement de la pratique de la psychothérapie. L'APTS ne peut que saluer cette initiative visant à assurer une meilleure protection du public. Il s'agit d'ailleurs d'une excellente occasion de développer davantage la place de la psychothérapie dans le réseau public de la santé et des services sociaux, notamment à la lumière de l'évolution des pratiques dans ce secteur. Principalement offerte en pratique privée, elle n'est souvent accessible qu'aux mieux nantis ou aux bénéficiaires d'assurances privées. La réserve de la pratique de la psychothérapie à différentes professions contribuera certainement à assurer la pérennité de ce service. Par contre, contrairement aux psychologues et aux médecins, les autres professionnelles devront acquitter deux types de frais pour obtenir leur permis de pratique en psychothérapie et seront régies par deux ordres distincts. Il y a lieu de se questionner quant à la lourdeur d'un tel système.

Quant aux « autres formes d'intervention » mentionnées dans cette section du projet de loi, il est impératif que celles-ci soient clairement définies afin qu'il ne subsiste aucune ambiguïté dans l'interprétation et l'application des dispositions législatives. En effet, à partir de la formulation actuelle, certains employeurs pourraient élargir les exigences de qualifications requises pour le titre d'emploi de psychothérapeute aux professionnelles et techniciennes qui exercent d'autres formes d'intervention. Cela risquerait d'entraîner de lourdes conséquences sur la dispensation des services.

4.2 Prévention du suicide

L'APTS tient à souligner la décision du législateur d'insérer le champ d'exercice de la prévention du suicide, dans le *Code des professions*²¹, pour toutes les professions du domaine de la santé physique, de la santé mentale et des relations humaines. En effet, tous les efforts doivent être déployés afin de prévenir ce fléau trop répandu dans notre société.

²¹ *Code des professions* (L.R.Q., chapitre C-26).

4.3 Comité de travail

L'APTS recommande la mise sur pied d'un comité de travail, composé de différents acteurs du réseau, afin d'analyser exhaustivement l'impact que pourrait avoir ce projet de loi sur les services, et ce, dans le but d'éviter une réduction de l'accessibilité. Ainsi, ce comité devrait avoir pour mandat d'étudier l'organisation du travail et de proposer des solutions pour assurer une utilisation optimale des compétences. Pour ce faire, il lui faudra considérer le partage actuel des responsabilités professionnelles et les différentes données concernant la planification de la main-d'œuvre. Il devra aussi offrir une définition plus claire des actes qui seront réservés.

4.4 Reconnaissance des acquis

L'APTS recommande la mise en place d'un mécanisme de reconnaissance des acquis, et ce, afin de ne pas limiter la participation de certaines professions indispensables au réseau et notamment celles de technicienne en travail social, d'agente de relations humaines et de technicienne en éducation spécialisée. En effet, dans son processus de modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines le législateur ne doit pas rompre l'équilibre précaire des services octroyés à une clientèle hautement vulnérable.

4.5 Reconnaissance professionnelle

Si ce projet de loi est adopté, tel que soumis à la consultation et malgré toutes les réserves exprimées à son égard, il faut prévoir la reconnaissance professionnelle des titres d'emploi de technicienne en travail social, d'agente de relations humaines et de technicienne en éducation spécialisée, et ce, en concertation avec les acteurs concernés.

Conclusion

Avant d'adopter un projet de cette nature, il est impératif d'en analyser plus exhaustivement les répercussions sur le personnel et sur les services rendus à la population. La modernisation de la pratique en santé mentale et en relations humaines telle que prévue dans projet de loi sous étude pose visiblement problème, car elle diminue clairement la capacité du réseau de la santé et des services sociaux à réaliser sa mission. Selon l'APTS, en adoptant ce projet de loi tel quel, la population sera privée des services rendus actuellement par plus de 12 000 professionnelles et techniciennes du réseau de la santé et des services sociaux.

SIÈGE SOCIAL :

1111, rue Saint-Charles Ouest, bureau 1050
Longueuil, Québec J4K 5G4
Tél. : 450 670 2411 ou 1 866 521 2411
Télec. : 450 679-0107

BUREAU DE QUÉBEC :

1305, boul. Lebourgneuf, bureau 200
Québec, Québec G2K 2E4
Tél. : 418 622 2541 ou 1 800 463 4617
Télec. : 418 622-0274

info@aptsq.com • www.aptsq.com