

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL

(Division des services essentiels)

Région : Mauricie–Centre-du-Québec

Dossier : 1370245-31-2405

Dossier employeur : 867210

Québec, le 31 mai 2024

DEVANT LE JUGE ADMINISTRATIF :

Daniel Blouin

**Fraternité des répartiteurs médicaux
d'urgence du Centre de communication
santé Mauricie-Cœur du Québec**
Partie demanderesse

c.

**Centre de communication santé de la
Mauricie et du Centre-du-Québec**
Partie défenderesse

DÉCISION

L'APERÇU

[1] La Fraternité des répartiteurs médicaux d'urgence du Centre de communication santé Mauricie-Cœur du Québec, la fraternité, est accréditée auprès du Centre de communication santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec, le CCS, pour y représenter : « *Toutes les répartitrices et tous les répartiteurs, salariés au sens du Code du travail.* »

[2] Le CCS est un service public en vertu de l'article 111.0.16 (7) du *Code du travail*¹, le Code et un centre de communication santé au sens de la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence*², la LSPU.

[3] Puisqu'au moment de l'adoption de la *Loi modifiant le Code du travail concernant le maintien des services essentiels dans les services publics et dans les secteurs public et parapublic*³, le 30 octobre 2019, les parties étaient assujetties par un décret à l'obligation de maintenir des services essentiels en cas de grève. Elles sont réputées viser, à compter de cette date, par une décision du Tribunal en ordonnant le maintien⁴.

[4] La convention collective entre les parties est échue depuis le 31 mars 2022.

[5] Le 28 mai 2024, la fraternité avise le Tribunal de son intention de déclencher une grève à durée indéterminée à compter du 7 juin à 00 h 01. Le syndicat joint à son avis une liste des services essentiels qu'il propose de maintenir durant la grève.

[6] Comme le prévoit l'article 111.0.18 du Code, les parties ont négocié les services essentiels à maintenir en cas de grève. Le 28 mai, elles ont conclu une entente concernant les services à maintenir lors de la grève. Celle-ci est reproduite en annexe de la présente décision.

[7] Conformément à l'article 111.0.19 du Code, il incombe au Tribunal d'évaluer la suffisance des services essentiels prévus à cette entente.

LE PROFIL DU CCS DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

[8] Le CCS est un organisme sans but lucratif exploitant un centre de communication de santé. Les principaux services offerts sont : la réponse téléphonique d'urgence 24 heures sur 24 et 7 jours par semaine, l'assistance téléphonique, l'assistance médicale à l'appelant avant l'arrivée des ressources préhospitalières, le traitement, le triage et la priorisation des demandes de services ainsi que la coordination et l'assignation des ressources préhospitalières en fonction des priorités déterminées.

[9] Les activités d'un centre de communication de santé sont établies par la LSPU. Elles visent à ce qu'une réponse appropriée, efficiente et de qualité, ayant pour but la réduction de la mortalité et de la morbidité à l'égard des personnes en détresse, soit

1 RLRQ, c. C-27.

2 RLRQ, c. S-6.2.

3 L.Q. 2019, c.20, art. 26.

4 Décret 1029-2016, 30 novembre 2016.

donnée en tout temps aux personnes faisant appel à de tels services. Selon cette loi, les centres de communication santé ont pour fonction⁵ :

- 1° de recevoir les appels en provenance d'un centre d'urgence 9-1-1, d'une personne ou d'un établissement qui demande l'intervention des services préhospitaliers d'urgence;
- 2° de traiter et de prioriser les appels conformément aux protocoles approuvés par le ministre;
- 3° d'affecter et de répartir les ressources préhospitalières disponibles de façon appropriée, efficace et efficiente;
- 4° d'utiliser, lorsque requis, le système d'information conçu par l'agence en vertu du paragraphe 4° de l'article 359 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) pour connaître, de façon quotidienne, la situation dans les centres exploités par les établissements de la région;
- 5° d'autoriser le transport d'une personne vers une autre installation maintenue par un établissement lorsque celle prévue initialement vit une situation d'engorgement;
- 6° d'assurer le suivi et l'encadrement opérationnels des ressources affectées à une demande de services préhospitaliers d'urgence;
- 7° de collaborer avec l'agence au contrôle et à l'appréciation de la qualité des actes posés par son personnel et par le personnel d'intervention des services préhospitaliers d'urgence;
- 8° de coordonner les communications entre les acteurs de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence et les établissements.

[10] L'unité de négociation représentée par la fraternité regroupe 33 répartiteurs médicaux d'urgence, les RMU. Dix-huit d'entre eux détiennent des postes, dont 2 assument les fonctions de chef d'équipe. Les quarts de travail peuvent être de 7,5 h ou de 11,25 h. De manière générale, 3 RMU travaillent de nuit (0 h à 8 h), 5 RMU travaillent de jour et 5 travaillent de soir. En respect de la convention, les tâches sont réparties équitablement par RMU entre la prise d'appel et la répartition.

[11] Les RMU reçoivent et traitent, selon les protocoles applicables, les appels que leur relaient les différents centres d'appels 9-1-1⁶ ainsi que les demandes de transferts de patients d'un établissement de santé et de services sociaux à un autre. Ils procèdent à l'affectation des différentes ressources, notamment celles ambulancières.

⁵ Précitée, note 2, art. 22.

⁶ 3 centres primaires pour le territoire desservi.

L'ANALYSE

Le cadre juridique

[12] Le Tribunal doit s'assurer que les services essentiels prévus à l'entente intervenue entre les parties sont suffisants pour que la santé ou la sécurité publique ne soit pas mise en danger, et ce, pendant toute la durée de la grève.

[13] Pour ce faire, il tient notamment compte des activités visées et des services offerts à la population ainsi que de la durée de la grève annoncée. Le Tribunal analyse également le contexte et les modalités de l'exercice du droit de grève.

[14] Le Tribunal est aussi guidé par les enseignements de la Cour suprême dans l'arrêt *Saskatchewan Federation of Labour c. Saskatchewan*⁷, ayant constitutionnalisé le droit de grève. Ainsi, depuis cet arrêt, le Tribunal doit « *protéger non seulement la santé ou la sécurité de la population, mais aussi le droit de grève* »⁸.

[15] Le droit de grève doit pouvoir être exercé efficacement et cela peut engendrer des désagréments pour la population. Lors de l'évaluation des services essentiels visés par une entente, le Tribunal doit donc distinguer le désagrément occasionné par la grève du danger pour la santé ou la sécurité publique. Ce danger doit être réel. Les simples craintes ou appréhensions ne peuvent suffire à neutraliser ou amoindrir le droit de grève⁹.

[16] Le Code favorise la détermination des services essentiels par les parties elles-mêmes, qui sont les mieux placées pour les définir. Cependant, même dans le cas d'une entente, le Tribunal doit s'assurer que celle-ci ne compromet pas la santé ou la sécurité publique et peut intervenir dans le cas contraire.

L'entente

[17] Après analyse de l'entente intervenue entre les parties, le Tribunal conclut que les services qui y sont prévus sont suffisants pour que la santé ou la sécurité publique ne soit pas mise en danger durant la grève.

[18] Tout d'abord, l'entente prévoit que le syndicat s'engage à maintenir tous les services à la population, sous réserve des services et des tâches qui y sont décrites. La

⁷ [2015] 1 R.C.S. 245.

⁸ *Services ambulanciers Porlier Itée c. Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ)*, 2017 QCTAT 3288, par.65.

⁹ *Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ) c. Ambulances Plessisville, une division de Dessercor inc.*, 2022 QCTAT 1657.

grève n'engendrera pas d'arrêt de temps de travail. Il s'agit uniquement d'une grève de « tâches » qui sont soit modifiées, soit non exécutées.

[19] La grève est générale, puisqu'elle vise tous les salariés de l'unité de négociation¹⁰ et qu'elle s'exercera de façon ininterrompue à compter du 7 juin 2024.

[20] L'entente contient les dispositions suivantes quant aux tâches qui ne seront plus effectuées par les RMU et les chefs d'équipe durant la grève :

- 1.1** Les RMU et les chefs d'équipe n'ont plus à suivre le protocole radio concernant les codes radio. Ils verbaliseront de façon claire et concise la signification complète du code radio. Ils n'ont plus à donner les heures aux équipes ambulancières sur les ondes radio, mais énoncent seulement que le message est compris;
- 1.2** En ce qui concerne l'affectation des paramédicaux, les RMU et les chefs d'équipe n'ont plus l'obligation de poinçonner les affectations de nature administrative (code 10-23) et les disponibilités partielles (code 10-25);
- 1.3** Les RMU et les chefs d'équipe n'ont plus l'obligation d'indiquer dans le système et dans la carte d'appel la raison de la fin de l'appel ni les correctifs à apporter aux heures, sauf pour les appels code 9 (arrêt cardiaque) et code 28 (accident vasculaire cérébral);
- 1.4** Les RMU et les chefs d'équipe n'ont plus l'obligation de classer les cartes d'appel terminées dans le logiciel de répartition assistée par ordinateur (RAO);
- 1.5** Les RMU et les chefs d'équipe ne gèrent plus l'affectation des périodes de repas des équipes des paramédicaux (10-09), ceux-ci se rapportent en période de repas aux RMU et aux chefs d'équipe, qui poinçonnent l'information dans le système;
- 1.6** Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'affecter et de répartir à l'aide de la RAO les appels de priorité 8 entre 10h00 et 15h00. L'affectation des appels de priorité 8 se fera selon les mêmes procédures qu'en dehors de la grève durant les heures susmentionnées. Dans l'éventualité qu'un mode manuel soit nécessaire, les RMU et les chefs d'équipe affecteront vocalement les appels à l'aide des cartes d'appel version papier fournie par l'employeur, de la radio ou des Sonims, afin de garantir la continuité des services essentiels;
- 1.7** Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'assurer la gestion sécuritaire des événements de code 10-07 en maintenant l'utilisation des codes radio et la procédure applicable pour ces événements. Les RMU et les chefs d'équipe appliqueront les mêmes procédures qu'en dehors de la grève pour ce type d'évènement, et ce, même dans l'éventualité qu'un mode manuel soit nécessaire;
- 1.8** Les RMU et les chefs ne sont plus dans l'obligation d'appliquer le plan de contingence concernant la fluidité hospitalière en affectant un paramédical formateur dans un but de régulation;

¹⁰ *Syndicat des professionnelles et professionnels du gouvernement du Québec c. Procureure générale du Québec*, 2018 QCCA 2161, par. 61 à 63.

1.9 Les RMU et les chefs d'équipe n'ont plus l'obligation d'inscrire les matricules des paramédicaux dans l'horaire de travail du système de répartition assistée par ordinateur (RAO). Ils colligent l'information sur le document horaire papier seulement;

1.10 Les RMU et les chefs d'équipe n'ont plus l'obligation de transférer certaines demandes préhospitalières à un tiers, incluant le GAP/UCC, au centre info social pour les demandes de nature psychologique pour fins de régulation. Les transferts auprès du Centre antipoison ne sont pas visés par cet article et les RMU et les chefs d'équipe continuent de référer ces appels lorsque nécessaire.

[21] Le Tribunal conclut que la cessation de l'ensemble des services prévus à l'entente, pris individuellement ou globalement, ne compromet pas la santé et la sécurité publique. Les tâches non accomplies peuvent tout au plus entraîner certains délais au niveau administratif ou inconvenients. Quant aux services directement rendus à la population, certaines modifications causeront des désagréments, mais elles ne mettent pas en danger la santé ou la sécurité publique.

[22] Le Tribunal précise qu'advenant une situation exceptionnelle et urgente non prévue par l'entente et mettant en danger la santé ou la sécurité publique, le syndicat s'engage à fournir, à la demande de l'employeur et selon les besoins, le personnel nécessaire pour faire face à cette situation.

[23] Il comprend que les parties vont respectivement identifier et échanger les coordonnées des personnes qui assureront la coordination de la grève.

[24] Le Tribunal comprend aussi que dans l'éventualité où les parties éprouvent des difficultés dans l'application des services essentiels, elles doivent en discuter ensemble rapidement afin de tenter de trouver une solution. À défaut, elles communiqueront sans délai avec son service de conciliation qui pourra leur offrir l'aide nécessaire et au besoin, en saisir le Tribunal.

PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL :

DÉCLARE que les services essentiels qui sont prévus à l'entente du **28 mai 2024** sont suffisants pour que la santé et la sécurité publique ne soient pas mises en danger lors de la grève débutant le 7 juin 2024, à 00 h 01;

DÉCLARE que les services essentiels à fournir, pendant la grève débutant le 7 juin 2024 à 00 h 01, sont ceux énumérés dans leur intégralité à l'entente du **28 mai 2024**, annexée à la présente décision;

RAPPELLE

aux parties qu'en cas de difficulté dans la mise en application des services essentiels, elles doivent en discuter ensemble rapidement afin de tenter de trouver une solution. À défaut, elles communiqueront sans délai avec son service de conciliation qui pourra leur offrir l'aide nécessaire et au besoin, en saisir le Tribunal.

Daniel Blouin

M. Stéphane Rainville
FÉDÉRATION DES EMPLOYÉS DU PRÉHOSPITALIER DU QUÉBEC (FPHQ)
Pour la partie demanderesse

M. Philippe Trudel
Pour la partie défenderesse

Date de la mise en délibéré : 28 mai 2024

/ac

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU
TRAVAIL

BUREAU DE QUÉBEC
Dossier no :

(Division des services essentiels)

**Fraternité des répartiteurs médicaux
d'urgence du centre de
communication santé Mauricie-Centre-
du-Québec**

Partie demanderesse

c.

**Centre de communication santé de la
Mauricie et du Centre-du-Québec**

Partie défenderesse

ENTENTE SUR LES SERVICES ESSENTIELS EN CAS DE GRÈVE

**LA LISTE DES SERVICES ESSENTIELS EST ÉTABLIE SELON LES
MODALITÉS SUIVANTES :**

Pendant toute la durée de la grève, la demanderesse s'engage à maintenir les tâches prévues dans la liste ci-dessous afin de maintenir les services essentiels à la population. La liste prévue ci-dessous s'applique autant aux répartiteurs médicaux d'urgence (ci-après « RMU ») qu'aux chefs d'équipe :

1. Les tâches qui ne seront pas effectuées durant la grève

- 1.1** Les RMU et les chefs d'équipe n'ont plus à suivre le protocole radio concernant les codes radio. Ils verbaliseront de façon claire et concise la signification complète du code radio. Ils n'ont plus à donner les heures aux équipes ambulancières sur les ondes radio, mais énoncent seulement que le message est compris ;

- 1.2 En ce qui concerne l'affectation des paramédics, les RMU et les chefs d'équipe n'ont plus l'obligation de poinçonner les affectations de nature administrative (code 10-23) et les disponibilités partielles (code 10-25) ;
- 1.3 Les RMU et les chefs d'équipe n'ont plus l'obligation d'indiquer dans le système et dans la carte d'appel la raison de la fin de l'appel ni les correctifs à apporter aux heures, sauf pour les appels code 9 (arrêt cardiaque) et code 28 (accident vasculaire cérébral) ;
- 1.4 Les RMU et les chefs d'équipe n'ont plus l'obligation de classer les cartes d'appel terminées dans le logiciel de répartition assistée par ordinateur (RAO) ;
- 1.5 Les RMU et les chefs d'équipe ne gèrent plus l'affectation des périodes de repas des équipes des paramédics (10-09), ceux-ci se rapportent en période de repas aux RMU et aux chefs d'équipe, qui poinçonnent l'information dans le système ;
- 1.6 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'affecter et de répartir à l'aide de la RAO les appels de priorité 8 entre 10h00 et 15h00. L'affectation des appels de priorité 8 se fera selon les mêmes procédures qu'en dehors de la grève durant les heures susmentionnées. Dans l'éventualité qu'un mode manuel soit nécessaire, les RMU et les chefs d'équipe affecteront vocalement les appels à l'aide des cartes d'appel version papier fournies par l'employeur, de la radio ou des Sonims, afin de garantir la continuité des services essentiels ;
- 1.7 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'assurer la gestion sécuritaire des événements de code 10-07 en maintenant l'utilisation des codes radio et la procédure applicable pour ces événements. Les RMU et les chefs d'équipe appliqueront les mêmes procédures qu'en dehors de la grève pour ce type d'évènement, et ce, même dans l'éventualité qu'un mode manuel soit nécessaire ;
- 1.8 Les RMU et les chefs ne sont plus dans l'obligation d'appliquer le plan de contingence concernant la fluidité hospitalière en affectant un paramédic formateur dans un but de régulation ;
- 1.9 Les RMU et les chefs d'équipe n'ont plus l'obligation d'inscrire les matricules des paramédics dans l'horaire de travail du système de répartition assistée par ordinateur (RAO). Ils colligent l'information sur le document horaire papier seulement ;
- 1.10 Les RMU et les chefs d'équipe n'ont plus l'obligation de transférer certaines demandes préhospitalières à un tiers, incluant le GAP/UCC, au centre info social pour les demandes de nature psychologique pour fins de

régulation. Les transferts auprès du Centre antipoison ne sont pas visés par cet article et les RMU et les chefs d'équipe continuent de référer ces appels lorsque nécessaire.

Structure de coordination

Pour la Fédération :

- Personnes de référence : Amélie Brouillette
- Personnes de soutien : Stéphane Rainville

Pour l'employeur :

- Personnes de référence : Stéphanie Thiboutot-Bernier
- Personnes de soutien : Philippe Trudel

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé électroniquement :

à Rimouski, ce 29 jour de MAI 2024. à QUÉBEC, ce 29 jour de MAI 2024.

**Fédération des employés du Centre de communication santé de
préhospitalier du Québec, FPHQ la Mauricie et du Centre-du-Québec**

-
Jérémie Landry, Vice-président aux relations de travail **Lyne Watier, Conseillère en relations de travail et ressources humaines (CSAQ)**