



Mémoire de la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec

**Sur le projet de loi n° 10, Loi limitant le recours aux services
d'une agence de placement de personnel et à de la main-
d'œuvre indépendante dans le secteur de la santé et des
services sociaux**

Présenté à la Commission de la santé et des services sociaux

14 mars 2023

Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ)

565, boulevard Crémazie Est, bureau 12100

Montréal (Québec) H2M 2W3

Téléphone : 514 383-8000

Télécopieur : 514 383-0311

Sans frais : 1 877-897-0057

www.ftq.qc.ca

Dépôt légal – 1^{er} trimestre 2023

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN 978-2-89639-522-4

Table des matières

Introduction	4
Le problème des agences privées et de la main-d'œuvre indépendante.....	4
Un projet de loi en attente d'un règlement.....	6
Améliorer les conditions de travail : la solution	7
Le cas des résidences privées pour personnes âgées.....	7
Conclusion.....	8

Introduction

La Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ) est la plus grande centrale syndicale québécoise avec 600 000 membres qui œuvrent dans tous les secteurs d'activité économique et dans toutes les régions du Québec. Plusieurs de nos syndicats affiliés sont présents dans le réseau de la santé et des services sociaux, soit le Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP-Québec), le Syndicat québécois des employées et employés de service, section locale 298 (SQEES-298), ainsi que le syndicat des Teamsters. C'est sans compter les membres que représentent principalement le SQEES-298 et l'UES-800 dans les résidences privées pour personnes âgées (RPA). La FTQ et ses syndicats affiliés se battent depuis des décennies pour protéger le système public de santé de plusieurs menaces dont la privatisation et la sous-traitance. Il s'agit d'une lutte qui vise non seulement à assurer de meilleures conditions de travail à ceux et celles que nous représentons, mais aussi à préserver la qualité des soins offerts à l'ensemble des Québécois et des Québécoises.

En février dernier, le gouvernement a présenté le projet de loi n° 10, *Loi limitant le recours aux services d'une agence de placement de personnel et à de la main-d'œuvre indépendante dans le secteur de la santé et des services sociaux*. Il s'agit de l'une des propositions contenues dans le Plan santé¹ publié en mars 2022, lequel a pour objectif de revoir les fondations du système de santé. On y propose un « meilleur encadrement du recours aux agences privées de placement de personnel² ». Bien que le ministre de la Santé ait vanté les mérites de son projet de loi, ainsi que sa capacité à écouter les demandes syndicales, la FTQ ne voit pas en quoi il constitue une solution structurante. Sans avoir en main le règlement qui viendra encadrer le recours aux agences de placement et à la main-d'œuvre indépendante (MOI), il est très difficile de nous prononcer. En outre, ce projet de loi ne s'attaque pas directement à la question des conditions de travail, lesquelles constituent le cœur du problème.

Le problème des agences privées et de la main-d'œuvre indépendante

L'augmentation du recours aux agences privées s'inscrit dans un contexte de détérioration des conditions de travail et d'exercice d'emploi. Certes, la pandémie a mis une pression énorme sur les personnes salariées du réseau de la santé et des services sociaux. Cette situation n'a toutefois rien de nouveau. Tous les gouvernements qui se sont succédé portent aujourd'hui une lourde part de responsabilité. Cela fait des années que la FTQ prévient le gouvernement des conséquences désastreuses des coupes en santé et des diverses réformes de structure. Nous sommes las de jouer les Cassandra et de faire face à des gouvernements qui ne tiennent pas compte des préoccupations des travailleurs et des travailleuses.

À partir de données d'une vingtaine d'établissements publics, le SCFP-Québec estime que le Québec a déboursé environ 3 G\$ pour les agences et la main-d'œuvre indépendante entre les années 2016 à 2022. Un portrait plus récent incluant plusieurs autres établissements publics viendrait porter ce total à environ 3,5 G\$ sur la même période. Selon les données du *briefing* technique, ces coûts seraient passés de 200 M\$ en 2016 à 960 M\$ en 2022 pour un total de 2 752 M\$ sur la période. Cet écart pourrait

¹ QUÉBEC, *PLAN POUR METTRE EN ŒUVRE LES CHANGEMENTS NÉCESSAIRES EN SANTÉ*, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, 2022.

² *Ibid.*, p. 38.

s'expliquer par l'inclusion ou l'exclusion du calcul de certains titres d'emploi, par exemple les agentes et les agents de sécurité.

Dépenses pour les agences et la MOI en santé et services sociaux, de 2016 à 2022 (millions de dollars)

	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	Total
Catégorie 1	58,71	69,98	80,36	124,40	233,25	295,02	861,72
Catégorie 2	87,16	105,32	123,54	164,87	460,28	532,14	1473,30
Catégorie 3	8,80	12,02	15,62	18,91	25,02	28,97	109,35
Catégorie 4	6,47	8,08	10,00	17,73	29,55	50,89	122,73
Total	161,14	195,40	229,52	325,92	748,11	907,02	2567,11

Source : SCFP-Québec, compilation de données à partir des rapports financiers (AS-471) pour une vingtaine d'établissements publics.

*Les montants ont été arrondis et n'incluent pas les dépenses du CISSS de la Côte-Nord (328 M\$).

De telles données apportent un éclairage intéressant. D'abord, on constate que le recours à la main-d'œuvre indépendante ne se limite pas à une catégorie d'emploi. Selon notre compilation, la catégorie 2 serait la plus touchée par le phénomène en raison du recours à la MOI pour certains titres d'emplois comme les agentes et les agents de sécurité, les préposées aux bénéficiaires, les auxiliaires familiales, les préposés et les préposées à l'entretien ménager ainsi que des personnes exerçant divers métiers. Vient ensuite la catégorie 1 qui se compose des emplois d'infirmières (techniciennes, cliniciennes, auxiliaires, etc.) et des inhalothérapeutes. Dans les deux autres catégories, la part de la MOI est moins importante, mais on observe tout de même une forte croissance pour certains titres d'emploi. Dans la catégorie 3, ce phénomène touche surtout les employées et les employés de bureau. Pour la catégorie 4, on observe une hausse importante des dépenses depuis 2016 pour les travailleuses et les travailleurs sociaux, les éducatrices et les éducateurs et pour les techniciennes et les techniciens des services sociaux, entre autres. Ainsi, le problème des agences et de la MOI concerne toutes les catégories d'emploi et tous les titres d'emploi quoiqu'à des degrés divers.

Au-delà de ces statistiques impressionnantes, le recours aux agences et à la MOI n'est pas sans conséquence. Pour les travailleurs et les travailleuses, cela entraîne une hausse de la charge de travail. En effet, ceux et celles qui œuvrent dans les établissements doivent consacrer d'importants efforts aux travailleuses et aux travailleurs d'agence pour leur expliquer les différentes tâches. Cette instabilité dans les effectifs affecte également la qualité des services et des soins offerts à la population québécoise. En effet, la main-d'œuvre indépendante est éphémère par nature et ne dispose pas du temps nécessaire pour bien connaître l'environnement de travail. Le recours à la MOI vient aussi créer des iniquités, par exemple en ce qui a trait aux horaires de travail, avec les personnes salariées des divers établissements de santé et de services sociaux. Pour l'État, cela entraîne des coûts importants. En effet, la main-d'œuvre des agences coûte environ un tiers de plus que celle en provenance de l'interne. Ces sommes sont donc consacrées à des intermédiaires plutôt que d'être investies dans les services directs à la population et à l'amélioration des conditions de travail du personnel. En outre, il existe un enjeu de transparence quant aux conditions que les agences offrent à leur main-d'œuvre. Sur le terrain, nous observons qu'elles attribuent parfois à leur personnel des avantages indus qui n'auraient pas lieu d'être.

Un projet de loi en attente d'un règlement

Le projet de loi n° 10 contient uniquement six articles. Au cœur du projet de loi se trouve le pouvoir du gouvernement d'édicter des règlements pour déterminer l'encadrement du recours aux agences et à la main-d'œuvre indépendante (MOI). Il est très difficile de se prononcer sans connaître l'ensemble des modalités. Nous devons limiter nos commentaires aux différentes annonces gouvernementales sur le sujet. Nous déplorons cette façon de faire qui limite le débat démocratique. Comment peut-on proposer des changements à la manière de limiter le recours aux agences et à la MOI sans avoir toutes les informations en main? Le ministre de la Santé a annoncé vouloir s'affranchir des agences en 2024, 2025 ou 2026 selon les régions et le degré de dépendance à ces agences³. Il a aussi indiqué que ces échéanciers pourraient être prolongés, ce qui nous laisse croire qu'il s'agit d'une réelle possibilité. Selon nous, le ministre fait preuve d'un grand optimisme en pensant pouvoir sevrer aussi rapidement les CISSS, les CIUSSS et les autres établissements. On propose également de s'inspirer de diverses mesures mises en œuvre durant la pandémie, notamment l'instauration d'un taux horaire maximum pour les différents corps d'emploi.

En procédant de cette manière, le ministre de la Santé maintient un contrôle étroit sur le recours aux agences et à la MOI. Cela ne semble pas vraiment cadrer avec les intentions du plan santé de « décentraliser » le réseau et de séparer les rôles entre les orientations et les opérations. Nous ressentons un malaise par rapport à ce style de gestion très centralisateur et directif. À l'instar de ce qui s'est produit pendant la pandémie, le ministre souhaite encore s'arroger des pouvoirs exceptionnels. S'agit-il d'un changement de culture ou de l'utilisation des mêmes recettes qui n'ont pas fait leurs preuves? En tous les cas, cette centralisation des pouvoirs rend le ministre encore plus imputable. À cet effet, le recours aux agences et à la MOI pourrait faire partie des indicateurs du tableau de bord sur la performance du réseau de la santé et des services sociaux.

Dans le projet de loi n° 10, on ne trouve pas de définition « d'organisme du secteur de la santé et des services sociaux ». Selon l'information communiquée par le gouvernement⁴, celle-ci pourrait inclure non seulement les divers établissements publics (CISSS et CIUSSS), mais aussi, les établissements privés conventionnés, les résidences privées pour personnes âgées (RPA), les ressources intermédiaires et ressources de types familiales (RI-RTF), etc. On comprend donc que le projet de loi ratisse large. Des modalités d'exclusion pourraient aussi faire partie du règlement. Le *briefing* technique fait déjà état de l'exclusion des agents de sécurité pour l'utilisation de la MOI.

Le projet de loi n° 10 permet également d'imposer des amendes aux personnes ne respectant pas les dispositions d'un règlement. Quel est l'objectif de ces dispositions pénales? Vise-t-on à rassurer la population et à donner l'impression que le gouvernement fera tout en son pouvoir afin de dissuader le recours aux agences et à forcer le respect des échéances définies par règlement? Dans le cas d'un établissement public, comme un CISSS ou un CIUSSS, à qui imposera-t-on l'amende? S'agira-t-il de l'organisme en tant que tel ou du PDG? Quel sera l'impact d'une amende imposée à un établissement financé à même des fonds publics? Nous nous questionnons sur ces amendes considérant que le gouvernement a laissé dégénérer ce problème pendant des années. Comme le ministre peut modifier

³ Fanny LÉVESQUE, « Québec veut abolir le recours aux agences privées d'ici 2026 », *La Presse*, 15 février 2023, [En ligne] www.lapresse.ca/actualites/sante/2023-02-15/main-d-oeuvre-independante/quebec-veut-abolir-le-recours-aux-agences-privees-d-ici-2026.php].

⁴ QUÉBEC, *Briefing technique. Projet de loi limitant le recours aux services d'une agence de placement de personnel et à de la main-d'œuvre indépendante dans le secteur de la santé et des services sociaux*, 15 février 2023, p.9.

le règlement à sa guise, on peut également penser que ce dernier le sera pour correspondre aux besoins des établissements, limitant donc le nombre d'amendes qui seront infligées.

Améliorer les conditions de travail : la solution

Le projet de loi n° 10, malgré la volonté affichée du gouvernement de limiter le recours aux agences, ne s'attaque pas au cœur du problème. Si les travailleuses et les travailleurs ont quitté le réseau pour offrir leurs services à des agences, c'est surtout en raison des mauvaises conditions de travail⁵. Conséquemment, c'est par la négociation collective qu'on réussira à attirer et retenir le personnel dans le réseau de la santé et des services sociaux. En conférence de presse, le ministre de la Santé semble aussi d'avis que l'efficacité de son projet de loi passe par cette voie.

La FTQ et ses syndicats affiliés sont prêts à s'asseoir et à proposer des solutions pour améliorer l'organisation du travail et les conditions de travail. Malheureusement, le gouvernement semble plus disposé à la confrontation qu'au dialogue. On tente de faire croire à l'opinion publique que les syndicats sont responsables de la lenteur des négociations alors que la vérité est toute autre. Les premières offres salariales du gouvernement présentées en décembre dernier, 9 % d'augmentation sur 5 ans, auront pour effet direct d'appauvrir les travailleurs et les travailleuses. Est-ce de cette manière qu'on espère limiter le recours aux agences et à la MOI? Nous incitons fortement le gouvernement à s'asseoir aux tables de négociation pour régler le problème de manière durable.

Le cas des résidences privées pour personnes âgées

Dans le cas des RPA, une mise au point s'impose. Dans certaines, les services auxiliaires comme la buanderie ou la cuisine sont assurés entièrement par du personnel d'agences. Le phénomène est également important pour les préposées aux bénéficiaires. Attirer et retenir du personnel est extrêmement difficile. Pour la FTQ, il est inconcevable de vouloir limiter le recours aux agences et à la MOI sans avoir un plan pour améliorer les conditions de travail. Les travailleuses et les travailleurs des RPA ont travaillé d'arrache-pied pendant la pandémie pour offrir des services et des soins aux plus vulnérables. Le gouvernement a d'ailleurs reconnu que les salaires offerts étaient nettement insuffisants en offrant des primes salariales.

Le SQEES-298 a déposé une demande de décret de convention collective afin d'étendre l'ensemble des dispositions d'une convention collective à toutes les RPA. Cela aurait eu pour effet d'améliorer le sort des travailleuses et travailleurs de ce secteur qu'ils soient syndiqués ou non. Le ministère du Travail a malheureusement rejeté cette demande. Une telle justification illustre le manque de volonté politique du gouvernement qui ne cesse de prétexter que l'appui des employeurs est nécessaire à l'adoption d'un décret. Pourtant, il ne s'agit même pas d'un des critères prévus à la loi. Si le gouvernement est sérieux dans son intention de limiter le recours à la MOI dans les RPA, le premier geste à poser est de procéder à l'adoption d'un décret le plus rapidement possible. La FTQ et ses syndicats affiliés sont prêts à travailler en ce sens.

⁵ Fanny LÉVESQUE, « Les travailleurs d'agences peu tentés par un retour dans le public », *La Presse*, 15 février 2023, [En ligne] [www.lapresse.ca/actualites/sante/2023-02-15/sondage/les-travailleurs-d-agences-peu-tentes-par-un-retour-dans-le-public.php].

Conclusion

Nous saluons la volonté du gouvernement de vouloir mettre un terme au recours aux agences de placement privées et à la MOI ainsi que la reconnaissance de leurs effets néfastes sur les travailleurs et les travailleuses ainsi que sur la population. Toutefois, nous sommes déçus de ce projet de loi qui ne constitue pas une solution structurante. Beaucoup de travail reste encore à faire pour sevrer le réseau de la santé et des services sociaux des agences et de la main-d'œuvre indépendante. Les attentes sont dorénavant élevées pour régler ce problème et le gouvernement a une obligation de résultat.

CLÉ/jv
Sepb-574