

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

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

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

Mars 2008

Orientations : Centrale des syndicats du Québec (CSQ)

Responsable politique : Louise Chabot, 1^{re} vice-présidente, CSQ

Rédaction : Hélène Le Brun, conseillère, CSQ

Collaboration : Stéphane Moreau, avocat, conseiller syndical FPPE

Secrétariat : Jocelyne Sylvestre

Révision : Micheline Jean

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

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

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

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

Table des matières

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

Présentation

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

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

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

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

Préserver l'accessibilité aux services

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

Or, tant dans le milieu de l'éducation que dans le milieu de la santé et des services sociaux, certaines de ces activités réservées sont actuellement effectuées par des personnes syndiquées qui ne sont pas membres d'un ordre.

Les conventions collectives de l'éducation de même que celles de la santé et des services sociaux contiennent la notion de « titre alternatif » pour nommer l'emploi de ces personnes qui ne sont pas membres d'un ordre.

Tableau 1
Titres d'emploi des ordres professionnels et titres d'emploi alternatifs
de l'éducation et de la santé et services sociaux

Titres d'emploi réservés aux ordres professionnels	Titres d'emploi alternatifs de l'éducation	Titres d'emploi alternatifs de la santé et des services sociaux¹
Psychoéducatrice ou psychoéducateur	Agente ou agent de réadaptation	Spécialiste en réadaptation psychosociale
Psychologue	Conseillère ou conseiller en rééducation	Thérapeute du comportement humain
Travailleuse ou travailleur social	Agente ou agent de service social	Agente ou agent d'intervention en service social
Conseillère ou conseiller d'orientation	Conseillère ou conseiller en formation scolaire	Conseillère ou conseiller de la relation d'aide
Orthophoniste Audiologiste	Agente ou agent de correction du langage	
Ergothérapeute	Agente ou agent de réadaptation fonctionnelle	

De plus, certaines des activités réservées sont des activités qui, dans la réalité des milieux, sont parfois exécutées par du personnel dont les titres d'emploi sont non couverts par aucun ordre professionnel.

¹ Dans le réseau de la santé et des services sociaux, d'autres titres alternatifs génériques sont utilisés pour des professionnels possédant une formation universitaire dans le domaine des relations humaines : agent de modification du comportement, conseiller en enfance inadaptée et régulièrement, agent de relations humaines.

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

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

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

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

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

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

La CSQ recommande l'ajout de clauses de sauvegarde de droits acquis au projet de loi, lesquelles autoriseraient le personnel professionnel déjà employé par un établissement d'éducation ou de santé et services sociaux et travaillant sous des titres alternatifs à continuer à exercer ces activités réservées.

Le critère primordial de la réserve d'activités doit être le risque clairement démontré de préjudice

La CSQ convient que certaines activités professionnelles doivent être réservées aux membres d'ordres professionnels parce qu'elles comportent un risque réel et clairement démontré de préjudice. C'est le cas lorsque l'exercice de l'activité peut conduire au retrait d'un droit ou d'un privilège, à un changement de milieu ou de parcours de vie ou lorsqu'elle mène à l'inscription, quasi irrémédiable, d'un résultat d'évaluation pouvant porter atteinte aux conditions de bien-être de la personne. La majorité d'entre elles concerne l'application d'une loi ou un type d'évaluation de la personne très pointu et spécialisé.

Parmi les activités réservées par le projet de loi, la CSQ considère que les activités suivantes répondent à ce critère de risque clairement démontré de préjudice :

- 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 (chapitre P-34.1) ;
- 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) ;
- évaluer une personne en matière de garde d'enfants et de droits d'accès ;
- évaluer une personne qui veut adopter un enfant ;
- évaluer une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant ;
- évaluer les troubles mentaux ;
- évaluer les troubles neuropsychologiques ;
- évaluer le retard mental ;

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

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

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

Des activités professionnelles à mieux définir

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

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

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

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

ordre professionnel (plusieurs sont eux-mêmes des techniciens en éducation spécialisée). Dans certains milieux, en Gaspésie par exemple, il n'y a même pas de professionnel salarié membre d'un ordre en intervention dans l'unité. Réserver cette activité peut donc devenir préjudiciable à l'application même d'un plan d'intervention à proprement parler, et donc au service que doit recevoir un jeune. Par contre, tous ces intervenants, lorsqu'ils décident d'appliquer une mesure d'isolement, le font en suivant un protocole strict établi institutionnellement et conforme à une politique nationale. De l'avis de la CSQ, c'est la détermination de ce protocole d'application des mesures de contention ou d'isolement qui s'avère préjudiciable.

La CSQ recommande que l'activité réservée soit celle de « déterminer le protocole d'utilisation des mesures de contention ou d'isolement » plutôt que celle de « décider ».

- **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 (LIP, chapitre I-13.3)**

Pour les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation, la fonction d'évaluation par un professionnel est nécessaire pour deux phases distinctes.

La première intervient au moment de poser le jugement clinique qui détermine si l'élève présente effectivement ou non un handicap ou une difficulté d'adaptation requérant un service éducatif adapté et un plan d'intervention en vertu de la LIP. C'est cette phase d'évaluation qui présente un risque important de préjudice pour l'élève. Comme le définissait le rapport Trudeau en proposant de réserver l'activité d'« évaluer une personne présentant un handicap ou des difficultés d'adaptation en vue de recommander des services éducatifs adaptés. », « de telles conclusions peuvent présenter un caractère irrémédiable et perturber le cheminement scolaire de l'enfant² ». C'est effectivement à partir de là que des décisions importantes seront prises à son égard relativement à des services éducatifs adaptés. Le libellé retenu au projet de loi n'en tient pas compte puisqu'il présuppose que l'élève a déjà été évalué comme présentant ces conditions particulières.

À cet égard, la pratique actuelle prévue par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) au regard de l'organisation des services aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) exige déjà que l'évaluation clinique conduisant à déclarer qu'un élève est handicapé ou présente des troubles graves du

² Québec (Province) (2005), *Partageons nos compétences*, Comité d'experts sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et relations humaines, Québec, p. 54.

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

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

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

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

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

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

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

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

neuropsychologique, etc.). Parmi ces personnes, certaines sont membres d'un ordre autre que ceux désignés dans le projet de loi (orthophoniste par exemple), certaines travaillent, encore une fois, sous titres alternatifs et certaines sont des professionnelles pour lesquelles il n'existe pas d'ordre (orthopédagogues, conseillers en adaptation scolaire, agents de réadaptation scolaire, agents de relations humaines, etc.).

Ces activités d'évaluation relèvent bel et bien de compétences professionnelles nécessitant un jugement clinique et sont réalisées par du personnel qualifié qui connaît très bien les conditions de vulnérabilité particulière que présentent ces personnes aux prises avec un trouble mental ou neuropsychologique puisqu'elles ont été engagées précisément pour intervenir auprès de cette clientèle. Cependant, ces évaluations ne présentent pas le caractère préjudiciable de celles visant à déclarer le trouble mental ou neuropsychologique lui-même. Elles servent davantage à préciser le niveau de fonctionnement, à bien cerner les besoins d'adaptation ou de réadaptation de la personne, etc.

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

- **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**

Comme cela a été expliqué pour l'article concernant les mesures de contention, certains de ces milieux de réadaptation jeunesse possèdent peu ou pas de personnel professionnel désigné dans le projet de loi. La détermination des plans d'intervention s'effectue en équipe multidisciplinaire sous l'encadrement d'un supérieur clinique et/ou administratif. Si des évaluations spécialisées sont nécessaires à l'établissement du plan d'intervention, elles sont effectuées par du personnel professionnel dûment attesté, soit comme ressource interne à l'établissement, soit comme ressource externe. L'équipe multidisciplinaire tient alors compte des recommandations de ces professionnels dans la détermination du plan d'intervention.

Il est donc facile de voir que de réserver cette activité peut porter préjudice à l'intervention proprement dite et au service à offrir au jeune concerné.

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

La question de la psychothérapie

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

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

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

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

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

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

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

mais qui s'en rapprochent. D'abord, il demeure douteux qu'une définition dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines puisse être suffisamment précise pour décrire toutes les réalités vécues dans le secteur public et discriminer finement les situations pour lesquelles on vise réellement à protéger le public. Par ailleurs, le texte du projet de loi pourrait lui-même être plus explicite au regard des types de suivi thérapeutique qui pourraient être exclus.

La CSQ recommande que le texte du projet de loi exclue explicitement à l'article 187.1. :

- les rencontres individuelles visant la modification du comportement et les interventions en réadaptation effectuées dans le milieu de l'éducation ou de la santé et des services sociaux ;**
- les interventions de relation d'aide continue effectuées par le personnel professionnel de l'éducation et du réseau de la santé et des services sociaux.**

Conclusion

Le réseau de l'éducation et celui de la santé et des services sociaux s'avèrent une source indispensable de services de proximité dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines pour des personnes qui, autrement, n'auraient pas accès à ce type de services.

En cela, plusieurs professionnels détenteurs de baccalauréats dans le domaine des relations humaines rendent d'excellents services de soutien psychosocial, de relations d'aide et de réadaptation aux personnes qui les consultent dans ces réseaux. Ces services doivent continuer d'être accessibles. Exiger l'appartenance à un ordre professionnel pour pouvoir exercer un certain nombre de ces activités professionnelles risquerait d'en restreindre sérieusement l'accès. Protéger le public, c'est donc aussi assurer des services accessibles.

C'est pourquoi, de l'avis de la CSQ, la réserve d'activités à des professionnels membres d'un ordre doit se restreindre à des actes pouvant représenter un risque de préjudice clairement démontré. La CSQ considère ainsi les actes pouvant conduire au retrait d'un droit ou d'un privilège (évaluation de l'inaptitude par exemple), à un changement de cheminement de vie pour une personne (adoption) ou à un résultat d'évaluation qui présente un caractère irrémédiable (évaluer les troubles mentaux).

Par contre, contrairement à l'esprit du rapport Trudeau qui considère également l'existence d'un risque de préjudice dans l'évaluation et l'intervention professionnelles

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

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

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

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

Les recommandations

1. Afin de préserver l'accessibilité aux services, la CSQ recommande l'ajout de clauses de sauvegarde de droits acquis au projet de loi, lesquelles autoriseraient le personnel professionnel déjà employé par un établissement d'éducation ou de santé et services sociaux et travaillant sous titres alternatifs à continuer à exercer ces activités réservées.
2. La CSQ considère que le critère primordial de la réserve d'activités doit être le risque clairement démontré de préjudice et consent donc que les activités suivantes soient réservées aux membres des ordres définis par le projet de loi sous réserve de l'adoption de clauses de sauvegarde de droits acquis :
 - 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 (chapitre P-34.1) ;
 - 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) ;
 - évaluer une personne en matière de garde d'enfants et de droits d'accès ;
 - évaluer une personne qui veut adopter un enfant ;
 - évaluer une personne dans le cadre des régimes de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant ;
 - évaluer les troubles mentaux ;
 - évaluer les troubles neuropsychologiques ;
 - évaluer le retard mental ;
 - 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.
3. Au regard des mesures de contention ou d'isolement, la CSQ recommande que l'activité réservée soit celle de « déterminer le protocole d'utilisation des mesures de contention ou d'isolement » plutôt que celle de « décider ».

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



Communications

D11871

Mars 2008