

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL

(Division des services essentiels)

Région : Québec

Dossiers : CQ-2017-0538 CQ-2017-0545 CQ-2017-0547
CQ-2017-0612

Dossiers accréditation : AM-2001-3502 AQ-2000-2117 AQ-1003-9432
AQ-2001-4322

Québec, le 8 février 2017

DEVANT LA JUGE ADMINISTRATIF : Myriam Bédard

Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ)
Coopérative de travailleurs d'ambulance de l'Estrie (CTAE)
Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ) - Région
de Charlevoix
Employeurs

C.

L'Association des travailleurs du préhospitalier (ATPH)
Syndicat des Paramédics de l'Estrie - CSN
Syndicat des paramédics de Charlevoix FSSS-CSN
Associations accréditées

DÉCISION

[1] Les 31 janvier et 2 février 2017, le Tribunal reçoit quatre avis de grève.

[2] L'Association des travailleurs du préhospitalier (**ATPH**) annonce une grève de 72 heures (du 10 février 2017 à 0 h au 12 février 2017 à 23 h 59) dans l'établissement de

Québec de Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (**CTAQ**) où elle est accréditée pour représenter « *tous les salariés au sens du Code du travail, à l'exception des employés de bureau et de soutien* » (AQ-1003-9432) et dans celui de la Réserve faunique des Laurentides où elle représente « *tous les techniciens ambulanciers, salariés au sens du Code du travail* » (AQ-2000-2117).

[3] Le Syndicat des paramédics de Charlevoix FSSS-CSN (**Syndicat Charlevoix**), accrédité chez la Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (**CTAQ**) pour représenter « *tous(tes) les ambulanciers(ières) salariés(es) au sens du Code du travail* » (AQ-2001-4322), avise qu'il tiendra une grève à son établissement de Charlevoix du 14 février 2017 à 0 h au 16 février 2017 à 23 h 59.

[4] Finalement, le Syndicat des Paramédics de l'Estrie - CSN (**Syndicat Estrie**), accrédité chez la Coopérative de travailleurs d'ambulance de l'Estrie (**CTAE**) où il représente « *toutes les personnes salariées, techniciens ambulanciers-paramédics au sens du Code du travail* » (AM-2001-3502), annonce une grève du 10 février 2017 à 0 h au 12 février 2017 à 23 h 59.

[5] Les quatre groupes visés par ces grèves sont exclusivement composés de paramédics.

[6] Au Québec, les services ambulanciers sont offerts par des entreprises privées, des coopératives ou par la Corporation d'Urgences-santé.

[7] Les trois employeurs visés par la présente affaire sont membres de la Fédération des coopératives des paramédics du Québec qui comptent plus de 1 500 paramédics.

[8] Puisqu'une grève dans un tel service public peut avoir pour effet de mettre en danger la santé ou la sécurité publique, les associations accréditées et les coopératives employeurs sont assujetties à l'obligation de maintenir des services essentiels en période de grève. C'est le décret n° 104-2015 du 18 février 2015 qui le prévoit.

[9] Ainsi, chacune des associations a joint à son avis de grève une liste des services essentiels qu'elle entend maintenir pendant la grève. L'article 111.0.18 du *Code du travail*, RLRQ, c. C-27, prévoit que les parties doivent négocier ces services essentiels.

[10] C'est le Tribunal, en vertu de l'article 111.0.19 du Code, qui évalue ensuite la suffisance de ces services prévus à la liste soumise ou l'entente intervenue. Le troisième alinéa de cette disposition se lit ainsi :

Si le Tribunal juge ces services insuffisants, il peut, avant d'en faire rapport au ministre conformément à l'article 111.0.20, faire aux parties les recommandations qu'il juge appropriées afin de modifier l'entente ou la liste. Il peut également

ordonner à l'association accréditée de surseoir à l'exercice de son droit à la grève jusqu'à ce qu'il lui ait fait connaître les suites qu'il entend donner à ces recommandations.

[11] Une séance de conciliation a eu lieu le 5 février 2017. Les parties ont alors conclu des ententes sur les services essentiels, laissant toutefois certains éléments à l'appréciation du Tribunal.

[12] Trois questions demeurent en suspens. Deux d'entre elles touchent les quatre groupes : les obligations des paramédics à l'égard des appels de priorité 7 et celles à l'égard des formulaires de facturation AS-810. La troisième question concerne le Syndicat Estrie et le Syndicat Charlevoix. Elle vise l'obligation d'accomplir les tâches de chef d'équipe.

[13] Le Tribunal doit donc évaluer la suffisance des services essentiels convenus dans les ententes partielles et décider des trois questions qui sont l'objet d'un désaccord entre les parties.

LES ENTENTES PARTIELLES

L'ENTENTE ENTRE L'ATPH ET LA CTAQ (RÉGION DE QUÉBEC ET RÉSERVE FAUNIQUE DES LAURENTIDES)

[14] Cette entente prévoit que tous les appels de priorité 0 à 6 seront traités de la façon habituelle. Ceux de niveau 7 seront décidés par le Tribunal. Les appels de priorité 8 incluant le service aéromédical, les retours à domicile et les retours de chirurgie d'un jour seront aussi traités sauf le 11 février, jour au cours duquel les retours à domicile ne seront pas faits. Il a été décidé par le Tribunal dans l'affaire *Corporation d'Urgences-santé c. Syndicat du préhospitalier - CSN*, 2017 QCTAT 508, que ces retours peuvent être effectués par d'autres entreprises de transport et que le refus des paramédics d'accomplir cette tâche n'est pas de nature à compromettre la santé ou la sécurité de la population.

[15] Les services d'ambulances dédiées seront réduits pour certains événements ponctuels, ce qui n'est pas de nature à compromettre la santé ou la sécurité de la population.

[16] Certaines autres tâches liées à du matériel, de la formation ou à des activités administratives ne seront pas exécutées. Une liste des « commissions connexes » qui ne seront pas faites par les paramédics est aussi établie. Il s'agit notamment de transfert d'équipement de récupération ou de livraison de matériel ou d'équipement. La santé ou la sécurité de la population n'est pas en péril par ces refus. La question de l'obligation de remplir les formulaires AS-810 fait l'objet d'un désaccord et est soumise au Tribunal.

[17] Lorsqu'une situation exceptionnelle et urgente non prévue à la présente entente et mettant en cause la santé ou la sécurité de la population se présente, l'ATPH s'engage à fournir, à la demande de l'employeur et au besoin, le personnel nécessaire pour faire face à cette situation.

L'ENTENTE ENTRE LE SYNDICAT DES PARAMÉDICS DE CHARLEVOIX FSSS-CSN (SYNDICAT CHARLEVOIX) ET LA COOPÉRATIVE DES TECHNICIENS AMBULANCIERS DU QUÉBEC (CTAQ)

[18] À l'exception des dates qui changent, des modalités de lavage intérieur des véhicules et de la question du refus par les paramédics d'accomplir les tâches de chef d'équipe qui est soumise au Tribunal pour son évaluation, les conditions de l'entente sont exactement les mêmes que dans celle conclue avec l'APTH.

L'ENTENTE ENTRE LE SYNDICAT DES PARAMÉDICS DE L'ESTRIE - CSN (SYNDICAT ESTRIE) ET LA COOPÉRATIVE DE TRAVAILLEURS D'AMBULANCE DE L'ESTRIE (CTAE)

[19] À l'exception des dates qui changent, des modalités de lavage intérieur des véhicules et du fait qu'il est prévu que les formulaires AS-803 seront faits en format papier, ce à quoi la CTAE consent, les conditions de l'entente sont exactement les mêmes que dans celle conclue avec le Syndicat Charlevoix.

LES ÉLÉMENTS DE DÉSACCORD SOUMIS AU TRIBUNAL

[20] Les syndicats soumettent d'abord que le droit de grève a considérablement évolué depuis l'arrêt *Saskatchewan Federation of Labour c. Saskatchewan*, 2015 CSC 4.

[21] Ils font valoir que le *Code du travail* confère le droit de grève aux salariés. Dans les services et secteurs publics, ce droit est assorti d'une obligation de maintenir des services essentiels. Certains salariés, comme les policiers, ne bénéficient pas de ce droit de grève. Dans ce cas, cependant, d'autres mécanismes sont prévus pour équilibrer les forces entre les parties.

[22] Les paramédics, même s'ils doivent maintenir des services essentiels, ont le droit de grève. Le législateur ne leur a pas retiré ce droit. Ils peuvent donc l'exercer, est-il plaidé.

[23] De plus, selon les syndicats, depuis l'affaire *Saskatchewan*, précitée, pour être reconnu comme tel, le droit de grève doit pouvoir être exercé efficacement. Il doit être bien réel et ne peut être qu'illusoire ou théorique. C'est pourquoi, ajoutent-ils, la notion de services essentiels doit être interprétée restrictivement et lorsque le Tribunal évalue la suffisance de ces services, il doit trouver l'équilibre respectant les droits des parties : le droit à la santé et la sécurité de la population et le droit de grève.

[24] Ainsi, il doit être admis que la grève est dérangeante pour la population; c'est son but. Elle vise à infléchir l'opinion publique.

[25] Le Tribunal doit donc distinguer le désagrément occasionné par la grève du danger pour la santé ou la sécurité publique. Ce danger, est-il souligné, doit être réel. Les simples craintes ou appréhensions ne peuvent suffire à neutraliser ou amoindrir le droit de grève.

[26] Les syndicats réclament donc le bénéfice de la protection constitutionnelle accordée à ce droit.

[27] En résumé, le Tribunal, qui dispose maintenant des compétences en services essentiels en plus de celles en relations du travail, ne peut ignorer cet équilibre à maintenir et imposer des conditions qui rendraient la grève inefficace. Il est de son devoir de protéger le droit de grève.

[28] Pour les syndicats, la liste proposée respecte les droits des parties. Les actes qu'ils proposent de ne pas accomplir, même s'ils peuvent causer des désagréments, ne mettent absolument pas la population en danger.

LES OBLIGATIONS DES PARAMÉDICS À L'ÉGARD DES APPELS DE PRIORITÉ 7

[29] Cette question a été discutée par le Tribunal le 4 février dans l'affaire *Corporation d'Urgences-santé*, précitée. Il y a lieu de noter cependant que dans cette affaire, les syndicats proposaient de ne pas donner suite à certains appels de priorité 7 pendant toute la durée indéterminée de la grève. Dans le cas ici discuté, il est proposé que les paramédics ne soient pas affectés à ce même type d'appel pendant une période de deux heures, au cours de deux des trois jours de grève.

[30] Voici comment le Tribunal a résumé la question et en a décidé dans *Corporation d'Urgences-santé* :

Les appels ciblés de priorité 7

[46] Dans sa liste amendée du 1^{er} février 2017, le syndicat a prévu que les paramédics traiteraient les appels de priorité 7 de la façon habituelle, à l'exception de 46 types d'appels ciblés (article 1c))

[47] Selon les pratiques usuelles d'Urgences-santé, pour un appel de priorité 7, il est prévu qu'une ambulance soit envoyée pour l'utilisateur visé. S'il n'est pas possible d'affecter une ambulance dans le temps requis en raison d'autres appels prioritaires à traiter, l'appel de priorité 7 est placé en attente par le répartiteur médical d'urgence. Cet appel demeure affiché à son écran d'ordinateur. Il est alors mentionné à l'utilisateur que son appel est en attente et qu'en cas de dégradation de sa condition, il doit rappeler Urgences-santé.

[48] **Madame Diane Verreault, directrice par intérim de la qualité des soins préhospitaliers et de l'enseignement à Urgences-santé, explique que si aucune ambulance ne peut être affectée dans les deux heures qui suivent l'appel, une réévaluation doit obligatoirement être faite par un répartiteur médical d'urgence auprès de l'utilisateur au cours d'un appel téléphonique.** Lors de cette réévaluation, s'il appert que la situation de l'utilisateur s'est dégradée, le niveau de priorité de son appel est rehaussé et il ne s'agit plus d'un appel de priorité 7.

[49] À cet égard, le syndicat fait valoir que tous les types d'appel de priorité 7 inclus à la liste en litige sont associés à la catégorie « *alpha* » (lettre A dans le code donné à l'appel) ou « *oméga* » (lettre O dans le code donné à l'appel) selon le système Clawson. Il ajoute que, selon ce système, les appels de type « *oméga* » ne requièrent pas de transport par ambulance. À Urgences-santé, une ambulance n'est pas affectée à ces types d'appels à moins que l'utilisateur en fasse la demande.

[50] Pour tous les types d'appels de priorité 7 énumérés dans la liste en litige, le syndicat fait valoir qu'il s'agit de cas d'utilisateurs dont la situation clinique est stable, sans risque identifié et présentant peu de risques de détérioration immédiate.

[51] Le président du syndicat, monsieur Réjean Leclerc, donne à titre d'exemple le cas d'une bague coincée (code Clawson : 26O09). Il soutient que lorsque la seule condition médicale identifiée est une bague coincée, une intervention des paramédics n'est pas nécessaire. Il ajoute qu'il en sera autrement si l'utilisateur communique de nouveau avec Urgences-santé pour indiquer que sa situation s'est détériorée (en mentionnant, par exemple, que son doigt est devenu bleu et qu'il y a désormais absence de circulation sanguine) ou qu'une détérioration est notée lors de la réévaluation de l'appel par un répartiteur médical d'urgence. Il précise qu'un niveau de priorité supérieur à 7 sera alors attribué à l'appel de l'utilisateur par le répartiteur médical d'urgence et que, dans ce cas, les paramédics traiteront l'appel.

[52] Le Tribunal voit des difficultés importantes dans cette approche puisqu'elle sous-tend que le suivi des besoins de services préhospitaliers pour les utilisateurs dont l'appel est visé par le syndicat peut entièrement reposer sur les épaules des répartiteurs médicaux d'urgence qui, par ailleurs, ne sont pas membres de l'unité de négociation des paramédics.

[53] Ce faisant, la responsabilité du maintien de services auprès des utilisateurs en question serait en quelque sorte assumée par les répartiteurs médicaux d'urgence, qui sont membres de l'unité de négociation regroupant les employés de bureau. Ils auraient à réévaluer constamment la condition médicale de ces utilisateurs jusqu'à ce qu'elle se détériore suffisamment pour que le niveau de priorité de leur appel soit rehaussé ou qu'ils renoncent à obtenir des soins préhospitaliers en raison de la grève. Le syndicat demande d'ailleurs expressément, dans sa liste amendée, que l'employeur avise la clientèle concernée que les appels visés ne seront plus traités par les paramédics.

[54] Or, l'intervention des répartiteurs médicaux d'urgence consiste en une appréciation téléphonique de la situation de l'usager dans le but de déceler des symptômes prioritaires. Cette intervention vise un objectif de priorisation et non d'élimination de soins préhospitaliers à prodiguer à la population.

[55] Par ailleurs, le fait qu'aucun des appels de priorité 7 visés par le syndicat ne soit traité par les paramédics occasionnerait vraisemblablement une surcharge du nombre de réévaluations aux deux heures de ces appels devant être effectuées par les répartiteurs médicaux d'urgence. En effet, au cours de la dernière année, le temps moyen de réponse aux appels de priorité 7 a été de 95 minutes, soit un temps moyen inférieur à deux heures. Une telle surcharge pourrait donc détourner l'attention que les répartiteurs médicaux d'urgence doivent prêter aux appels d'urgence et remettre en question l'efficacité du système de priorisation des appels.

[56] Cela étant, certains usagers qui seraient informés que leur appel ne sera pas traité en raison de la grève des paramédics pourraient ne pas savoir vers quelle ressource se diriger et renoncer à obtenir un suivi médical approprié. Certains d'entre eux pourraient n'avoir aucun autre moyen de se rendre dans un centre hospitalier afin de faire évaluer leur condition médicale et d'autres pourraient ne pas être en mesure de constater par eux-mêmes le niveau de détérioration de leur état de santé.

[57] Selon un tableau statistique déposé par Urgences-santé, au cours de l'année 2016, 4 949 appels de la nature de ceux visés par le syndicat, qui avaient d'abord été identifiés comme étant de priorité 7, ont été reclassifiés comme étant de priorité 4, 3, 1 et même 0 par Urgences-santé. Cette statistique démontre que la condition des usagers dont les appels sont de priorité 7 peut souvent se dégrader, et ce, parfois de manière très significative.

[58] Dans ce contexte, le risque associé à la dégradation possible de la condition médicale des usagers qui font des appels de priorité 7 suffit à conclure que la santé ou la sécurité de la population pourrait être mise en danger par la mesure envisagée par le syndicat.

[59] Bien qu'il soit possible que plusieurs des appels de priorité 7 ne requièrent pas, dans les faits, une ambulance, la perspective qu'un certain nombre d'usagers voient leur condition médicale se détériorer en raison de l'absence de soins préhospitaliers prodigués par les paramédics exige une recommandation du Tribunal.

[60] En dernier lieu, le syndicat a longuement fait valoir que l'employeur applique un plan de contingence qui s'intitule : « *Plan de régulation de l'offre de service – Maintenir l'équilibre entre l'offre et la demande* ». Il soutient que lors de l'application de ce plan, les appels de priorité 7 et de la catégorie « oméga » ne sont bien souvent pas traités. Il dépose, par ailleurs, des statistiques fournies par l'employeur démontrant qu'il ne s'agit pas, dans les faits, d'un plan de contingence en cas de situations exceptionnelles, mais d'un outil appliqué dans le cours normal des activités d'Urgences-santé. En effet, ce plan est déployé pratiquement toutes

les semaines et vise à tenter de rééquilibrer l'offre et la demande de services en cas de surchauffe des besoins de la population.

[61] Selon les paramètres établis dans ce plan, il est prévu de réévaluer les appels de basse priorité en attente et d'aviser la clientèle concernée des délais pour les appels de priorité 7 et de catégorie « *oméga* » en les invitant à utiliser un autre moyen de transport, si possible. Cela étant, il est aussi prévu de maintenir l'inscription de toutes les demandes de transport, mais d'aviser les centres hospitaliers et d'autres intervenants du réseau de la santé et des services sociaux des restrictions et délais s'il y a lieu. Ainsi, le retard du traitement des appels lors de la mise en œuvre du plan de régulation n'équivaut pas à une annulation des services préhospitaliers.

[62] Dans ces circonstances, l'existence d'un plan de régulation de l'offre de service à Urgences-santé ne change pas l'évaluation du Tribunal au regard des appels de priorité 7. En outre, notons qu'au cours de l'année 2015-2016, 18 411 transports en ambulance ont été effectués pour des appels de priorité 7. Il est difficile de concevoir que l'absence de transports pour ces types d'appels ne puisse pas avoir d'impact sur la santé ou la sécurité de la population.

[63] Tous ces éléments amènent le Tribunal à recommander au syndicat de modifier sa « *liste des items qui nécessitent d'être traité par le tribunal* » en remplaçant l'article 1c) par le suivant : « *Tous les appels de priorité 7 seront traités de la façon habituelle* ».

(caractères gras ajoutés, référence omise)

[31] En l'espèce, les syndicats réduisent à deux heures par jour l'exercice de ce moyen de grève annoncé. Ainsi, au cours de deux des trois jours de grève, pendant deux heures, les paramédics ne seraient pas affectés sur les codes de classification indiqués dans la liste des items qui ne seraient pas faits et qui sont tous de priorité 7.

[32] Tous les appels doivent cependant entraîner, tôt ou tard, un transport ambulancier.

[33] Les syndicats invoquent qu'il ne s'agit que d'allonger le temps d'attente pour un appel non urgent d'un patient dont l'état est stable. Un désagrément certes, mais rien qui ne mette la santé ou la sécurité de la population en danger, poursuivent-ils.

[34] D'abord, lorsqu'un appel est classifié de priorité 7, il est placé en attente comme il est mentionné dans l'extrait reproduit. Après deux heures, s'il n'a pas été assigné à une ambulance, le responsable médical d'urgence (**RMU**) téléphone au patient pour vérifier son état de santé. Il arrive parfois que le RMU n'obtienne pas de réponse. Un véhicule est alors envoyé sur-le-champ et il est généralement accompagné d'un policier. Si le patient ne répond pas, il est recherché, notamment dans les urgences des centres hospitaliers, tant par le centre de communication que par les corps policiers. De

nombreuses démarches, découlant directement du délai d'attente, deviennent donc nécessaires.

[35] Il est aussi arrivé que des patients dont l'appel avait été classé de priorité 7 se révèlent, à l'arrivée des paramédics, très malades et exigent des soins extrêmement urgents.

[36] Lorsque le RMU fait son appel de vérification, après 2 heures d'attente, il arrive que le niveau de priorité s'élève pour différentes raisons liées à la condition du patient. Il faut tenir compte que le RMU ne pose pas de diagnostic. Ce n'est pas son rôle et il n'a pas les compétences pour le faire. Sa tâche consiste à établir, à partir de protocoles reconnus, le niveau de priorité de l'appel en se basant strictement sur ce que la personne au bout du fil lui répond. Il est tributaire de l'information qu'il obtient. Certains patients ne disent pas tout, d'autres peuvent être confus, intoxiqués ou simplement incapables d'identifier des symptômes. Si le RMU le détecte, il pourra changer le niveau de priorité, mais parfois, avec les personnes âgées notamment, la situation est difficile à cerner et les délais proposés sont, à l'évidence, facteurs de risques.

[37] Ceci est d'autant plus vrai qu'en temps normal, les délais de réponse pour ce type d'appels varient dans Charlevoix de 3 à 30 minutes et dans Québec, de 60 à 75 minutes, selon les responsables.

[38] Il y a lieu de préciser que l'appel en attente se priorise par le seul effet du temps, et ce, même si la situation du patient se révèle stable après l'appel du RMU. Ainsi, au cours des deux premières heures, il sera assigné à la quatrième ambulance disponible sur le territoire. Entre la deuxième et la troisième heure, il sera assigné à la troisième ambulance disponible et après trois heures d'attente, la deuxième ambulance disponible prendra l'appel, laissant ainsi un seul véhicule en position pour une situation d'urgence.

[39] En « décalant » de deux heures l'appel visé dans la liste, il devient automatiquement plus prioritaire et précarise le service en cas d'urgence. Alors qu'on aurait pu répondre à l'appel conformément au système de priorisation en place qui vise à minimiser ce type de situations non souhaitables, on met tout un territoire à risque.

[40] Par exemple, si au moment de l'appel, un grand nombre de véhicules sont disponibles, mais qu'on n'en affecte aucun, les protocoles ne permettront pas de donner le service si l'achalandage s'est accru 2 heures plus tard. Du coup, cela entraînera de nombreuses tâches supplémentaires et des conséquences indésirables.

[41] Si le type d'appel apparaissant à la liste proposée ne justifie pas, à première vue, un service ambulancier et que le défaut d'y répondre avant deux heures ne semble pas mettre la santé ou la sécurité de la population en danger, l'effet de cette mesure sur le système de priorité en place constitue, lui, un réel danger. La gestion des priorités devient

chaotique, et le système inefficace. C'est toute la mécanique de priorisation qui s'en trouve dérégulée.

[42] Les syndicats soumettent deux décisions rendues en matière de services essentiels, émanant du *Ontario Labour Relations Board*, par lesquelles des services ambulanciers ont été autorisés à réduire le service de façon beaucoup plus importante que ce qui est proposé en l'espèce. Ces décisions résultent de l'application de lois différentes de celles qui existent au Québec et s'inscrivent dans le cadre d'un système de santé autre. Le Tribunal ne les retient donc pas.

[43] En conséquence, il n'y a pas lieu de distinguer la présente situation de celle qui a déjà été décidée par le Tribunal et les mêmes conclusions s'imposent. Les trois ententes ici en cause doivent être modifiées. Le paragraphe 1 c), dans chacune des ententes partielles, doit être remplacé par le suivant : « *Tous les appels de priorité 7 seront traités de la façon habituelle.* »

LES OBLIGATIONS DES PARAMÉDICS À L'ÉGARD DES FORMULAIRES DE FACTURATION AS-810

[44] Le Tribunal, dans *Les ambulances Repentigny inc. c. Fraternité des travailleurs et travailleuses du préhospitalier du Québec, section locale 592 (FTQ)*, 2017 QCTAT 476, a tranché cette question en partie :

8- Refuser de compléter les sections D (chronométrie du transport) et B (identification de l'usager) du formulaire AS-810 et d'envoyer à l'employeur la copie destinée au MSSS

[96] La liste proposée par la Fraternité indique que les paramédics ne rempliront plus les sections B (identification de l'usager) et D (Chronométrie du transport - Dates et heures) du formulaire AS-810. Cependant, elle précise que l'identification de l'usager sera plaquée sur une feuille et brochée au formulaire. De plus, la Fraternité entend garder en sa possession la copie du formulaire AS-810 destinée au MSSS et la lui fera parvenir directement. Sa liste ne mentionne pas quand sera effectué un tel envoi.

[97] Le formulaire AS-810 est une déclaration de transport des usagers reproduite en plusieurs copies dont certaines sont destinées à l'employeur et à l'agent payeur. Ce formulaire est utilisé principalement à des fins de facturation. Il sert aussi à compiler des statistiques, principalement sur la chronométrie du transport (section D).

[98] La preuve indique que si la plupart des employeurs utilisent des versions papier du formulaire AS-810, certains les ont remplacés par des versions numériques accessibles sur des tablettes électroniques confiées aux paramédics. Lorsque c'est le cas, plusieurs données, comme celles identifiant le patient, ne sont saisies qu'une seule fois pour se retrouver sur différents formulaires, dont le

AS-803. Ce dernier est important, il s'agit d'un formulaire médical, contenant de l'information sur le patient et destiné au centre hospitalier.

[99] Les employeurs plaident que cette demande de la Fraternité compromet leur santé financière. Elle complique, voire même empêche, la facturation des transports à l'agent payeur. Ultimement, cela pourrait aller jusqu'à la cessation des opérations, d'affirmer monsieur Bernier. Les employeurs déposent, au soutien de cette prétention, la décision rendue par le Conseil dans l'affaire *Ambulances Goyer Ltée*, précitée.

[100] Le Tribunal estime que cette décision *Ambulances Goyer Ltée* ne lui est d'aucun secours en l'espèce. Il s'agit, encore une fois, d'une décision rendue en redressement, à la lumière d'une preuve faisant état de plusieurs difficultés survenues à l'occasion de moyens de pression illégaux.

[101] Pour sa part, la Fraternité estime que ce formulaire est purement administratif et que sa non-complétion ne compromet en rien la santé ou la sécurité de la population. De plus, monsieur Cowell explique que tous les renseignements nécessaires à la facturation peuvent être trouvés ailleurs. Ainsi, l'identification du patient est accessible sur le formulaire A-803 et peut être complétée par une feuille de papier broché audit formulaire. Dans le cas des tablettes, il suggère « *de les brocher autour* ».

[102] De plus, le CCS conserve toutes les heures effectuées, dans la mesure où elles lui sont communiquées, dans ses dossiers. Il est donc possible pour les employeurs d'obtenir cette information aisément.

[103] Le Tribunal estime que le formulaire AS-803 doit être rempli selon la pratique usuelle pour ne pas compromettre la santé ou la sécurité du patient. Ainsi, les paramédics qui utilisent des tablettes doivent s'assurer de saisir toutes les données habituellement requises par ce formulaire, incluant celles qui se retrouvent aussi par le fait même sur le AS-810.

[104] Par contre, en ce qui a trait à l'utilisation de formulaires AS-810 en papier, la preuve ne permet pas au Tribunal de conclure que le fait de ne pas compléter la section B et D aurait pour effet de compromettre la santé ou la sécurité de la population. Par conséquent, cette exception peut demeurer sur la liste, dans la mesure où cela ne doit pas avoir pour effet d'écarter l'utilisation des tablettes ni d'avoir un impact sur la complétion des formulaires AS-803.

[105] Par conséquent, le Tribunal recommande que les paragraphes p) et q) de la liste proposée par la Fraternité soient modifiés comme suit :

p. Sauf dans le cas où l'utilisation du formulaire numérique est demandée par l'employeur, les paramédics ne rempliront plus la section D des formulaires AS-810 intitulée Chronométrie du transport (Dates et heures);

q. Sauf dans le cas où l'utilisation du formulaire numérique est demandée par l'employeur, l'identification de l'utilisateur prévue à la section B du formulaire AS-810 ne sera pas remplie sur ledit formulaire mais sera placée sur une feuille et brochée audit formulaire AS-810;

[106] Qu'en est-il du fait que la liste n'indique pas à quel moment la Fraternité enverra la copie au MSSS? Cela peut certes créer des inconvénients pour le MSSS ou l'employeur. Cependant, la preuve en l'espèce ne permet pas au Tribunal de conclure que cela peut compromettre la santé ou la sécurité de la population.

[45] Le formulaire compte huit sections identifiées de A à H :

A- Identification du service ambulancier

B- Identification de l'utilisateur (résidence permanente)

C- Prise en charge, lieu et raison

D- Chronométrie du transport (dates et heures)

E- Corps policier

F- À l'usage de l'installation (ou autre lieu de destination)

G- Coût du transport

H- Identification et signatures des tech. Ambulancières/ambulanciers/paramédics.

[46] Il est transmis au patient ou à l'agent payeur, à l'entreprise ambulancière, au centre de service intégré et à l'établissement hospitalier.

[47] La plupart de ces informations se retrouvent aussi sur le formulaire AS-803 qui est transmis à l'entreprise ambulancière, au centre de service intégré et à l'établissement hospitalier qui est le seul à avoir l'identification de l'usage puisque, sur le formulaire remis à l'entreprise et au centre, cette section B est noircie.

[48] Le Tribunal a déjà décidé des obligations des paramédics à l'égard des sections B et D du formulaire AS-810 auquel l'identification de l'utilisateur est placée sur un papier broché au formulaire. Dans la présente affaire, les syndicats proposent de ne pas le remplir du tout. Le AS-803, quant à lui, est rempli et remis dans tous les cas. Il n'a jamais été envisagé de ne pas le faire.

[49] L'employeur plaide que l'identification de l'utilisateur et celle des paramédics sont essentielles à la santé ou la sécurité de la population. Par exemple, en cas d'épidémie ou de plainte contre un paramédic, il doit être en mesure d'identifier rapidement les individus concernés. Il est vrai qu'il peut avoir accès à ces informations auprès du centre hospitalier ou du centre intégré, mais selon les circonstances, l'exercice pourra s'avérer

fastidieux. Il admet que ce sont là les informations qui lui permettent de facturer les clients, mais ce n'est pas sa principale préoccupation, précise-t-il.

[50] Les informations relatives à une intervention se retrouvent en grande partie sur le formulaire AS-803 que l'entreprise ambulancière reçoit. L'identité des paramédics y apparaît. Reste celle de l'usager que l'entreprise devra rechercher auprès des autres intervenants. Un désagrément que peut engendrer une grève, mais qui ne met pas la santé ou la sécurité de la population en danger. Les risques d'épidémie invoqués apparaissent dramatiques dans le contexte. Par ailleurs, si une telle situation se présentait, les autorités auraient les moyens de s'informer rapidement auprès des autres intervenants.

[51] En conséquence, le point 7 i) de l'entente partielle entre l'ATPH et la CTAQ (Québec et Réserve faunique des Laurentides), le point 7 j) de l'entente partielle entre le Syndicat Charlevoix et la CTAQ, et le point 7 k) de l'entente partielle entre le Syndicat Estrie et la CTAE doivent se lire comme suit : « *Les formulaires de facturation AS-810 ne seront pas remplis par les paramédics.* »

L'OBLIGATION D'ACCOMPLIR LES TÂCHES DE CHEF D'ÉQUIPE

[52] Cette dernière question concerne le Syndicat Estrie et le Syndicat Charlevoix.

[53] En Estrie, selon la preuve entendue, le rôle des chefs d'équipe consiste à remplacer les chefs aux opérations lors d'absences maladie ou de congés. Les chefs aux opérations sont les supérieurs immédiats des paramédics.

[54] Dans Charlevoix, leur rôle est différent. Il est axé sur la gestion des activités et non sur l'administration, selon le directeur des opérations qui assume lui-même les responsabilités de cette nature.

[55] Il n'y a pas dans cette région de chef des opérations. Le directeur est donc le supérieur des paramédics. Il est responsable des ressources humaines et dirige l'ensemble des activités de l'entreprise. Charlevoix reçoit une vingtaine d'appels par jour.

[56] Le chef d'équipe, quant à lui, organise le travail sur le territoire desservi en plus d'effectuer ses tâches de paramédic. Il est de garde 84 heures par quinzaine. Il gère les quarts de travail, voit au respect des règles relatives au débordement (heures maximums de travail autorisées pour les paramédics), il est responsable en cas de panne d'un véhicule, il s'assure de la couverture de tout le territoire et gère les mouvements de véhicules.

[57] Un paramédic explique que, pour sa part, il communique plus souvent avec le directeur que le chef d'équipe lorsque survient une situation particulière. Il ne connaît

aucune directive sur la question. Il travaille à proximité du lieu de travail du directeur et c'est sa façon de faire. Il communique un problème à un chef d'équipe si le directeur n'est pas en service, le soir ou la fin de semaine. Le directeur confirme les propos du paramédic et ajoute qu'il informe toujours le chef d'équipe de ses démarches découlant des demandes d'un ambulancier. Il fait partie de ses tâches d'agir en support au chef d'équipe, précise-t-il.

[58] La délimitation des rôles n'apparaît donc pas très nette. Le directeur est de toute évidence très impliqué dans la gestion des activités sur le territoire. Les chefs d'équipe l'assistent en assumant certaines responsabilités.

[59] Des explications entendues sur le rôle et les tâches d'un chef d'équipe, la proposition que les paramédics n'accomplissent plus les tâches liées à ce titre pendant la durée de la grève (72 heures, faut-il le rappeler) ne fait pas craindre pour la santé ou la sécurité de la population.

[60] En conséquence, le point 7 g) de l'entente partielle entre le Syndicat Estrie et la CTAE et le point 7 h) de l'entente partielle entre le Syndicat Charlevoix et la CTAQ doivent se lire ainsi : « *Les paramédics n'accomplissent plus les tâches de chef d'équipe.* »

PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL :

DÉCLARE **en partie insuffisants** les services essentiels qui sont prévus aux ententes partielles du 5 février 2017 annexées à la présente décision, pour que la santé ou la sécurité de la population ne soit pas mise en danger;

RECOMMANDE aux **Syndicat des Paramédics de l'Estrie - CSN**, au **Syndicat des paramédics de Charlevoix FSSS-CSN** et à **L'Association des travailleurs du préhospitalier (APTH)** de modifier les ententes partielles du 5 février 2017 conformément aux recommandations contenues à l'annexe 4 de la présente décision;

DÉCLARE que, si les **Syndicat des Paramédics de l'Estrie - CSN**, le **Syndicat des paramédics de Charlevoix FSSS-CSN** et **L'Association des travailleurs du préhospitalier (APTH)** informent le Tribunal et les employeurs d'ici **jeudi le 9 février 2017 à 17 h** qu'ils acceptent de modifier les ententes partielles du 5 février 2017 conformément aux recommandations contenues à l'annexe 4 de la présente décision, les services essentiels définis dans les ententes partielles du 5 février 2017, telles que modifiées selon ces recommandations, seront alors suffisants pour assurer

que la santé ou la sécurité de la population ne soit pas mise en danger lors des grèves du **Syndicat des Paramédics de l'Estrée - CSN** et de **L'Association des travailleurs du préhospitalier (APTH)**, du vendredi le 10 février 2017 à 0 h jusqu'au 12 février 2017 à 23 h 59, et celle du **Syndicat des paramédics de Charlevoix FSSS-CSN**, du 14 février 2017 à 0 h au 16 février 2017 à 23 h 59;

DÉCLARE

que, si les **Syndicat des Paramédics de l'Estrée - CSN**, le **Syndicat des paramédics de Charlevoix FSSS-CSN** et **L'Association des travailleurs du préhospitalier (APTH)** acceptent de modifier l'entente partielle du 5 février 2017 conformément aux recommandations du Tribunal, les services essentiels à fournir durant la grève sont ceux énumérés aux ententes partielles du 5 février 2017, telles que modifiées selon les recommandations du Tribunal dans la présente décision;

RAPPELLE

aux parties qu'advenant qu'elles éprouvent des difficultés quant à la mise en application des services essentiels, elles doivent en faire part au Tribunal dans les plus brefs délais afin que celui-ci puisse leur fournir l'aide nécessaire;

DEMANDE

aux **Syndicat des Paramédics de l'Estrée - CSN**, au **Syndicat des paramédics de Charlevoix FSSS-CSN** et à **L'Association des travailleurs du préhospitalier (APTH)** de faire connaître et d'expliquer à tous les salariés visés la teneur de la présente décision.

Myriam Bédard

M^e Philippe Morissette
Pour les employeurs

M^e Benoît Laurin
LAROCHE MARTIN
Pour les associations accréditées

/ml

Annexe 1 – Estrie

Liste des services essentiels

ENTRE Syndicat des paramédics Estrie – CSN (SPEC)
AM-2001-3502

ET COOPÉRATIVE DE TRAVAILLEURS D'AMBULANCE DE
L'ESTRIE (CTAE)

1. Pendant la grève du Syndicat des paramédics Estrie – CSN (SPEC), débutant le 10 février 2017 à 0h00 et se terminant le 12 février à 23h59, celle-ci s'engage à maintenir les services essentiels suivants à la population :
 - a. Tous les appels de priorité 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6 seront traités de la façon habituelle;
 - b. Toutes les interventions imprévisibles seront traitées de la façon habituelle;
 - c. Les appels de priorité 7 seront traités par le Tribunal par la liste des items à faire trancher signée par les parties.
 - d. Tous les appels de priorité 8 seront traités de la façon habituelle sauf le 11 février entre 00h00 et 23h59 où il n'y aura aucun service dans les situations suivantes (étant entendu que le service dans les situations suivantes à l'égard du service aéromédical sera maintenu en toute occasion):
 - Retour à domicile
2. Ainsi les paramédics répondront à tout appel, affectation transmise par la répartition ainsi que les interventions imprévisibles selon les protocoles et procédures en vigueur conformément à la présente liste.

Syndicat des paramédics de l'Estrie - CSN
AM-2001-3502

RP *CB*

L'employeur s'engage à aviser le centre de communication santé pour les appels visés à la présente liste.

3. Les services suivants seront assurés de la façon habituelle sauf le samedi 11 février 0 h 00 à 23h59:
 - a. Véhicule ambulancier dédié à l'exclusivité des athlètes lors d'événements sportifs;
 - b. Véhicule ambulancier au service exclusif des membres de la tournée (spectacle) et de l'artiste.
4. Le service d'ambulances dédiées sera assuré lors des festivals de la façon habituelle sauf le 11 février.
5. Le service d'ambulances dédiées ne sera plus assuré lors des tournages de films ou autres plateaux de tournage;
6. Tous les quarts de travaux seront effectués suivant les dispositions de la convention collective. Le syndicat s'engage à collaborer aux besoins exprimés par l'employeur lorsque celui-ci a épuisé les dispositions de la convention collective.
7. Durant la grève, les services et les tâches suivantes sont également rendus de la façon suivante:
 - a. Non-retour des escortes médicales lorsqu'il n'y a pas de patient à bord du véhicule ambulancier;
 - b. Retour du matériel lors d'escorte médical:
 - i. Incubateurs
 - ii. Ballon aortique
 - iii. ECMO
 - c. Les paramédics verbaliseront les codes radio sans utiliser le protocole à cet effet, et ce, dans le respect des règles de confidentialité et de civilité.
 - d. Aucune communication ne sera effectué par l'entremise du cellulaire personnel des paramédics lors des communications avec le centre de communication santé;

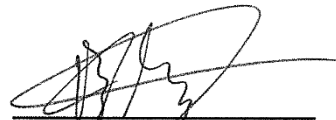
- e. Non-participation au briefing de début de quart de travail
 - f. Aucun encadrement des stagiaires;
 - g. Les paramédics n'accomplissent plus les tâches de chef d'équipe seront traités par le Tribunal par la liste des items à faire trancher signée par les parties;
 - h.
 - i. Non-récupération de matériel souillé laissé sur place dans les établissements de santé;
 - j. Les paramédics ne font pas le lavage intérieur, sauf si requis pour la remise en service conformément au guide de prévention des infections. Ils ne feront pas le lavage extérieur du véhicule ambulancier, sauf si requis pour la sécurité (par exemple : clignotants, gyrophares, bandes réfléchissantes, miroirs, fenêtres de véhicules);
 - k. Les formulaires de facturation AS-810 ne seront pas remplis par les paramédics seront traités par le Tribunal par la liste des items à faire trancher signée par les parties;
 - l. Les formulaires de type AS-803 seront fait en format papier;
 - m. Tous les formulaires demandés par l'employeur et non obligatoires en vertu des lois applicables ne seront pas complétés;
 - n. Les paramédics ne participent plus aux formations de type maison de l'employeur;
 - o. Les paramédics ne font pas de commissions connexes,;
 - p. Lorsqu'un paramédic effectue des heures supplémentaires à la demande de l'employeur, il ne sera pas affecté aux services dédiés suivants :
 - i. Événements sportifs ou culturels;
 - ii. Festivals;
8. Les paramédics qui sont en assignation temporaire en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* n'accomplissent aucun travail durant la grève.

9. Les parties conviennent que pour le temps de la grève les communications se feront via le fonctionnement prévu aux relations de travail;
10. Lorsqu'une situation exceptionnelle et urgente non prévue à la présente entente et mettant en cause la santé ou la sécurité de la population se présente, le syndicat s'engage à fournir, à la demande de l'employeur et au besoin, le personnel nécessaire pour faire face à cette situation.

Signé à Québec ce dimanche le 5 février 2017



Christian Beaudin
Président SPEC



Robert Parenteau
Directeur général CTAE

APPLICATION DE L'ENTENTE SUR LES SERVICES ESSENTIELS

À la Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ), sont considérées « commissions connexes » (sans être limitative) les sorties suivantes visées par l'entente des services essentiels au point 7m :

Road test des véhicules en retour de bris mécanique;

Ravitaillement des véhicules en équipement médical ;

Remplacement des équipements brisés ou non fonctionnels. (le paramédic demeure responsable des équipements à bord du véhicule dans lequel il est en fonction);

Récupération d'un paramédic blessé au centre hospitalier;

Aller porter un véhicule à une équipe dont le véhicule est en bris mécanique et en attente d'une remorque;

Transfert d'équipement manquant au niveau de la remise en service autre (le paramédic demeure responsable des équipements à bord du véhicule dans lequel il est en fonction) ;

Aller porter ou récupérer des véhicules chez les fournisseurs pour des réparations (permet la remise en service plus rapide du véhicule);

Commissions dans les commerces et d'autres établissements;
Toutes tâches administratives;

* * * * *



Liste des items qui nécessite d'être traité par le tribunal

ENTRE **Syndicat des paramédics Estrie – CSN (SPEC)**
AM-2001-3502

ET **COOPÉRATIVE DE TRAVAILLEURS D'AMBULANCE DE**
L'ESTRIE (CTAE)

1. Pendant la grève du Syndicat des paramedics Estrie – CSN (spec), débutant le 10 février 2017, celle-ci s'engage à maintenir les services essentiels suivants à la population :

- a.
- b.
- c. Tous les appels de priorité 7 seront traités de la façon habituelle, mais les paramédics ne seront pas affectés sur les codes de classification Clawson (MPDS) suivants le 10 février de 00h00 à 06h00, le 12 février de 12h00 à 18h:

2	Allergies (Réactions)/Empoisonnement (Piqûres, Morsures)
02A02	Morsures d'araignée (antécédent de réaction)
3	Morsure/Attaque d'animaux
03A02	Blessures non récentes (≥ 6 hres)
03A03	Morsures superficielles
7	Brûlures/Explosion (Déflagration)
07A03	Coup de soleil ou brûlures mineures (≤ grandeur de la main)
13	Problèmes diabétiques
13A01	Alerte et se comportant normalement sans vérification avec l'appelant-patient
16	Allergies (Réactions)/Empoisonnement (Piqûres, Morsures)
16A02	Blessures MINEURES aux yeux
16A03	Problèmes MÉDICAUX aux yeux
17	Chutes
17A02	Blessures non récentes (≥ 6 hres) (sans symptôme prioritaire)

Syndicat des paramédics de l'Estrie - CSN
AM-2001-3502



17A03	ASSISTANCE PUBLIQUE (Øblessure et Øsymptôme prioritaire)
18	Mal de tête
18A01	Respiration normale
20	Exposition à la chaleur/Au froid
20A01	Alerte
21	Hémorragie/Lacérations
21A02	Hémorragie MINEURE
23	Overdose/Empoisonnement (Ingestion)
23001A	EMPOISONNEMENT (sans symptôme prioritaire) Centre anti-poison
25	Problème psychiatre
25A01	Non suicidaire et alerte
26	Personne malade (Diagnostic spécifique)
26A01	Pas de symptôme prioritaire (problèmes NON PRIORITAIRES 2-11 non identifiés)
26A06	Nausée
26A08	Autre douleur
26A09	Transport seulement
26A11	Vomissement
26002	Furoncles
26003	Bosses (non traumatiques)
26004	Insomnie
26005	Impossibilité d'uriner (sans douleur abdominale)
26006	Sondes (entrée/sortie sans hémorragie)
26007	Constipation
26008	Crampes/spasmes/douleur articulaires (aux extrémités et non traumatiques)
26009	Bague coincée
26010	Surdité
26011	Défécation/diarrhée
26012	Mal d'oreilles
26013	Lavement
26014	Goutte
26015	Hémorroïdes
26016	Hépatite
26017	Hoquet
26018	Démangeaison
26019	Nervosité

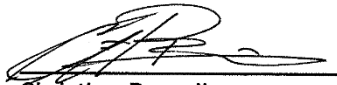
Syndicat des paramédics de l'Estrée - CSN
AM-2001-3502

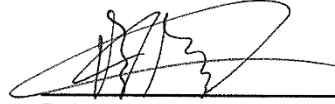
RP CB

26020	Objet coincé (nez, oreille, vagin, rectum, pénis)
26021	Objet avalé (sans étouffement ni difficulté à respirer, peut parler)
26022	Miction douloureuse
26024	Éruption cutanée/troubles cutanés (sans difficulté à respirer ou avaler)
26025	Maladie transmissible sexuellement
26026	Mal à gorge (sans difficultés à respirer ou avaler)
26027	Mal de dents (sans douleur à mâchoire)
26028	Plaie infectée (circonscrite ou en surface)
30	Blessures traumatiques (spécifiques)
30A02	Blessures NON RÉCENTES (≥ 6 hres et sans symptôme prioritaire)

2. Les formulaires de facturation AS-810 ne seront pas remplis par les paramédics;

3. Les paramédics n'accomplissent plus les tâches de chef d'équipe


Christian Beaudin
Président SPEC


Robert Parenteau
Directeur général CTAE

Syndicat des paramédics de l'Estrie - CSN
AM-2001-3502



Annexe 2 – Charlevoix

Liste des services essentiels

ENTRE **Syndicat des paramédics de Charlevoix – CSN**
 AQ-2001-4322

ET **COOPÉRATIVE TECHNICIENS AMBULANCIERS DU**
 QUÉBEC (CTAQ)

1. Pendant la grève de l'Association des travailleurs du préhospitalier (ATPH) – CSN, débutant le 14 février 2017 à 0h00 et se terminant le 16 février à 23h59 celle-ci s'engage à maintenir les services essentiels suivants à la population :
 - a. Tous les appels de priorité 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6 seront traités de la façon habituelle;
 - b. Toutes les interventions imprévisibles seront traitées de la façon habituelle;
 - c. Les appels de priorité 7 seront traités par le Tribunal par la liste des items à faire trancher signée par les parties.
 - d. Tous les appels de priorité 8 seront traités de la façon habituelle sauf le 15 février entre 00h00 et 23h59 où il n'y aura aucun service dans les situations suivantes (étant entendu que le service dans les situations suivantes à l'égard du service aéromédical sera maintenu en toute occasion):
 - Retour à domicile
2. Ainsi les paramédics répondront à tout appel, affectation transmise par la répartition ainsi que les interventions imprévisibles selon les

Syndicat des paramédics de Charlevoix – CSN
AQ-2001-4322

Handwritten signature and initials, possibly "JF" and "E.D.", in dark ink.

protocoles et procédures en vigueur conformément à la présente liste.
L'employeur s'engage à aviser le centre de communication santé pour les appels visés à la présente liste.

3. Les services suivants seront assurés de la façon habituelle sauf le mercredi le 15 février de 0 h 00 à 23h59:
 - a. Véhicule ambulancier dédié à l'exclusivité des athlètes lors d'événements sportifs;
 - b. Véhicule ambulancier au service exclusif des membres de la tournée (spectacle) et de l'artiste.
4. Le service d'ambulances dédiées sera assuré lors des festivals de la façon habituelle sauf le 14 février 0h00 jusqu'au 16 février 23h59.
5. Le service d'ambulances dédiées ne sera plus assuré lors des tournages de films ou autres plateaux de tournage;
6. Tous les quarts de travaux seront effectués suivant les dispositions de la convention collective. Le syndicat s'engage à collaborer aux besoins exprimés par l'employeur lorsque celui-ci a épuisé les dispositions de la convention collective.
7. Durant la grève, les services et les tâches suivantes sont également rendus de la façon suivante:
 - a. Non-retour des escortes médicales lorsqu'il n'y a pas de patient à bord du véhicule ambulancier;
 - b. Retour du matériel lors d'escorte médical:
 - i. Incubateurs
 - ii. Ballon aortique
 - iii. ECMO
 - c. Les paramédics verbaliseront les codes radio sans utiliser le protocole à cet effet, et ce, dans le respect des règles de confidentialité et de civilité.
 - d. Aucune communication ne sera effectué par l'entremise du cellulaire personnel des paramédics lors des communications avec le centre de communication santé;

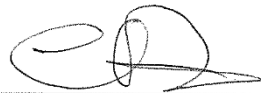
- e. Non-participation au briefing de début de quart de travail
 - f. Aucun encadrement des stagiaires;
 - g. Non-récupération de matériel souillé laissé sur place dans les établissements de santé;
 - h. Les paramédics n'accomplissent plus les tâches de chef d'équipe seront traités par le Tribunal par la liste des items à faire trancher signée par les parties;
 - i. Ils ne feront pas le lavage extérieur du véhicule ambulancier, sauf si requis pour la sécurité (par exemple : clignotants, gyrophares, bandes réfléchissantes, miroirs, fenêtres de véhicules);
 - j. Les formulaires de facturation AS-810 ne seront pas remplis par les paramédics seront traités par le Tribunal par la liste des items à faire trancher signée par les parties;
 - k. Tous les formulaires demandés par l'employeur et non obligatoires en vertu des lois applicables ne seront pas complétés;
 - l. Les paramédics ne participent plus aux formations de type maison de l'employeur;
 - m. Les paramédics ne font pas de commissions connexes,;
 - n. Lorsqu'un paramédic effectue des heures supplémentaires à la demande de l'employeur, il ne sera pas affecté aux services dédiés suivants :
 - i. Événements sportifs ou culturels;
 - ii. Festivals;
8. Les paramédics qui sont en assignation temporaire en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* n'accomplissent aucun travail durant la grève.
9. Les parties conviennent que pour le temps de la grève les communications se feront via le fonctionnement prévu aux relations de travail;



ED.

10. Lorsqu'une situation exceptionnelle et urgente non prévue à la présente entente et mettant en cause la santé ou la sécurité de la population se présente, le syndicat s'engage à fournir, à la demande de l'employeur et au besoin, le personnel nécessaire pour faire face à cette situation.

Signé à Québec ce dimanche le 5 février 2017

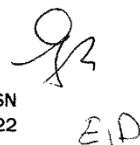


Émmanuel Deschênes
Président SPC - CSN



Gaétan Bourque
Directeur général CTAQ

Syndicat des paramédics de Charlevoix – CSN
AQ-2001-4322



EID

APPLICATION DE L'ENTENTE SUR LES SERVICES ESSENTIELS

À la Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ), sont considérées « commissions connexes » (sans être limitative) les sorties suivantes visées par l'entente des services essentiels au point 7m :

Road test des véhicules en retour de bris mécanique;

Ravitaillement des véhicules en équipement médical ;

Remplacement des équipements brisés ou non fonctionnels. (le paramédic demeure responsable des équipements à bord du véhicule dans lequel il est en fonction);

Récupération d'un paramédic blessé au centre hospitalier;

Aller porter un véhicule à une équipe dont le véhicule est en bris mécanique et en attente d'une remorque;

Transfert d'équipement manquant au niveau de la remise en service autre (le paramédic demeure responsable des équipements à bord du véhicule dans lequel il est en fonction) ;

Aller porter ou récupérer des véhicules chez les fournisseurs pour des réparations (permet la remise en service plus rapide du véhicule);

Commissions dans les commerces et d'autres établissements;
Toutes tâches administratives;

* * * * *

RED

Liste des items qui nécessite d'être traité par le tribunal

**ENTRE Syndicat des paramédics de Charlevoix – CSN
 AQ-2001-4322**

**ET COOPÉRATIVE TECHNICIENS AMBULANCIERS DU
 QUÉBEC**

1. Pendant la grève de Syndicat des paramédics de Charlevoix – CSN, débutant le 14 février 2017, celle-ci s'engage à maintenir les services essentiels suivants à la population :
 - a.
 - b.
 - c. Tous les appels de priorité 7 seront traités de la façon habituelle, mais les paramédics ne seront pas affectés sur les codes de classification Clawson (MPDS) suivants le 14 février de 00h00 à 02h00, le 16 février de 12h00 à 14h:

2	Allergies (Réactions)/Empoisonnement (Piqûres, Morsures)
02A02	Morsures d'araignée (antécédent de réaction)
3	Morsure/Attaque d'animaux
03A02	Blessures non récentes (≥ 6 hres)
03A03	Morsures superficielles
7	Brûlures/Explosion (Déflagration)
07A03	Coup de soleil ou brûlures mineures (≤ grandeur de la main)
13	Problèmes diabétiques
13A01	Alerte et se comportant normalement sans vérification avec l'appelant-patient
16	Allergies (Réactions)/Empoisonnement (Piqûres, Morsures)
16A02	Blessures MINEURES aux yeux
16A03	Problèmes MÉDICAUX aux yeux
17	Chutes

**Syndicat des paramédics de Charlevoix – CSN
AQ-2001-4322**

17A03	ASSISTANCE PUBLIQUE (Øblessure et Øsymptôme prioritaire)
18	Mal de tête
18A01	Respiration normale
20	Exposition à la chaleur/Au froid
20A01	Alerte
21	Hémorragie/Lacérations
21A02	Hémorragie MINEURE
23	Overdose/Empoisonnement (Ingestion)
23001A	EMPOISONNEMENT (sans symptôme prioritaire) Centre anti-poison
25	Problème psychiatre
25A01	Non suicidaire et alerte
26	Personne malade (Diagnostic spécifique)
26A01	Pas de symptôme prioritaire (problèmes NON PRIORITAIRES 2-11 non identifiés)
26A06	Nausée
26A08	Autre douleur
26A09	Transport seulement
26A11	Vomissement
26002	Furoncles
26003	Bosses (non traumatiques)
26004	Insomnie
26005	Impossibilité d'uriner (sans douleur abdominale)
26006	Sondes (entrée/sortie sans hémorragie)
26007	Constipation
26008	Crampes/spasmes/douleur articulaires (aux extrémités et non traumatiques)
26009	Bague coincée
26010	Surdité
26011	Défécation/diarr��e
26012	Mal d'oreilles
26013	Lavement
26014	Goutte
26015	Hémorroïdes
26016	Hépatite
26017	Hoquet
26018	Démangeaison

Syndicat des paramédics de Charlevoix - CSN
AQ-2001-4322

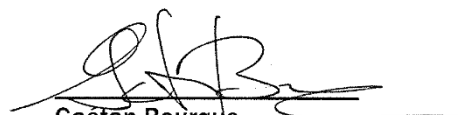
 E.D

26019	Nervosité
26020	Objet coincé (nez, oreille, vagin, rectum, pénis)
26021	Objet avalé (sans étouffement ni difficulté à respirer, peut parler)
26022	Miction douloureuse
26024	Éruption cutanée/troubles cutanés (sans difficulté à respirer ou avaler)
26025	Maladie transmissible sexuellement
26026	Mal à gorge (sans difficultés à respirer ou avaler)
26027	Mal de dents (sans douleur à mâchoire)
26028	Plaie infectée (circonscrite ou en surface)
30	Blessures traumatiques (spécifiques)
30A02	Blessures NON RÉCENTES (≥ 6 hres et sans symptôme prioritaire)

2. Les formulaires de facturation AS-810 ne seront pas remplis par les paramédics;
3. Les paramédics n'accomplissent plus les tâches de chef d'équipe

Signé à Québec ce dimanche le 5 février 2017


 Emmanuel Deschênes
 Président SPC - CSN


 Gaétan Bourque
 Directeur général CTAQ

Syndicat des paramédics de Charlevoix – CSN
 AQ-2001-4322

 E.D.

Annexe 3 – Québec

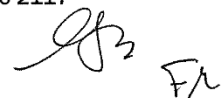
Liste des services essentiels

ENTRE ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS DU PRÉHOSPITALIER (ATPH) –
CSN AQ 1003-9432 AQ 2000-2117

ET COOPÉRATIVE TECHNICIENS AMBULANCIERS DU QUÉBEC (CTAQ)

1. Pendant la grève de l'Association des travailleurs du préhospitalier (ATPH) – CSN, débutant le 10 février 2017 à 0h00 et se terminant le 12 février à 23h59, celle-ci s'engage à maintenir les services essentiels suivants à la population :
 - a. Tous les appels de priorité 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6 seront traités de la façon habituelle;
 - b. Toutes les interventions imprévisibles seront traitées de la façon habituelle;
 - c. Les appels de priorité 7 seront traités par le Tribunal par la liste des items à faire trancher signée par les parties.
 - d. Tous les appels de priorité 8 seront traités de la façon habituelle sauf le 11 février entre 00h00 et 23h59 où il n'y aura aucun service dans les situations suivantes (étant entendu que le service dans les situations suivantes à l'égard du service aéromédical sera maintenu en toute occasion):
 - Retour à domicile
2. Ainsi les paramédics répondront à tout appel, affectation transmise par la répartition ainsi que les interventions imprévisibles selon les protocoles et procédures en vigueur conformément à la présente liste.

ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS DU PRÉHOSPITALIER (ATPH) – CSN
AQ 1003-9432 AQ 2000-2117

Handwritten signature and initials, possibly 'JF' and 'FA', in black ink.

L'employeur s'engage à aviser le centre de communication santé pour les appels visés à la présente liste.

3. Les services suivants seront assurés de la façon habituelle sauf le samedi 11 février 0 h 00 jusqu'au dimanche 12 février 23h59:
 - a. Véhicule ambulancier dédié à l'exclusivité des athlètes lors d'événements sportifs;
 - b. Véhicule ambulancier au service exclusif des membres de la tournée (spectacle) et de l'artiste.
4. Le service d'ambulances dédiées sera assuré lors des festivals de la façon habituelle sauf le 11 février.
5. Le service d'ambulances dédiées ne sera plus assuré lors des tournages de films ou autres plateaux de tournage;
6. Tous les quarts de travaux seront effectués suivant les dispositions de la convention collective. Le syndicat s'engage à collaborer aux besoins exprimés par l'employeur lorsque celui-ci a épuisé les dispositions de la convention collective.
7. Durant la grève, les services et les tâches suivantes sont également rendus de la façon suivante:
 - a. Non-retour des escortes médicales lorsqu'il n'y a pas de patient à bord du véhicule ambulancier;
 - b. Retour du matériel lors d'escorte médical:
 - i. Incubateurs
 - ii. Ballon aortique
 - iii. ECMO
 - c. Les paramédics verbaliseront les codes radio sans utiliser le protocole à cet effet, et ce, dans le respect des règles de confidentialité et de civilité.

ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS DU PRÉHOSPITALIER (ATPH) – CSN

AQ 1003-9432 AQ 2000-2117

Handwritten signature and initials, possibly 'G3' and 'Ful', in black ink.

- d. Aucune communication ne sera effectuée par l'entremise du cellulaire personnel des paramédics lors des communications avec le centre de communication santé;
 - e. Non-participation au briefing de début de quart de travail
 - f. Aucun encadrement des stagiaires;
 - g. Non-récupération de matériel souillé laissé sur place dans les établissements de santé;
 - h. Les paramédics ne font pas le lavage intérieur, sauf si requis pour la remise en service conformément au guide de prévention des infections. Ils ne feront pas le lavage extérieur du véhicule ambulancier, sauf si requis pour la sécurité (par exemple : clignotants, gyrophares, bandes réfléchissantes, miroirs, fenêtres de véhicules);
 - i. Les formulaires de facturation AS-810 ne seront pas remplis par les paramédics seront traités par le Tribunal par la liste des items à faire trancher signée par les parties;
 - j. Tous les formulaires demandés par l'employeur et non obligatoires en vertu des lois applicables ne seront pas complétés;
 - k. Les paramédics ne participent plus aux formations de type maison de l'employeur;
 - l. Les paramédics ne font pas de commissions connexes,;
 - m. Lorsqu'un paramédic effectue des heures supplémentaires à la demande de l'employeur, il ne sera pas affecté aux services dédiés suivants :
 - i. Événements sportifs ou culturels;
 - ii. Festivals;
8. Les paramédics qui sont en assignation temporaire en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* n'accomplissent aucun travail durant la grève.

ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS DU PRÉHOSPITALIER (ATPH) – CSN

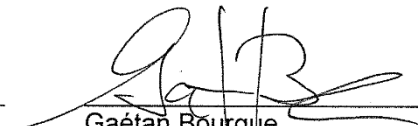
AQ 1003-9432 AQ 2000-2117



9. Les parties conviennent que pour le temps de la grève les communications se feront via le fonctionnement prévu aux relations de travail;
10. Lorsqu'une situation exceptionnelle et urgente non prévue à la présente entente et mettant en cause la santé ou la sécurité de la population se présente, le syndicat s'engage à fournir, à la demande de l'employeur et au besoin, le personnel nécessaire pour faire face à cette situation.

Signé à Québec ce dimanche le 5 février 2017


Frédéric Maheux
Président ATPH - CSN


Gaétan Bourque
Directeur général CTAQ

ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS DU PRÉHOSPITALIER (ATPH) - CSN

AQ 1003-9432 AQ 2000-2117



APPLICATION DE L'ENTENTE SUR LES SERVICES ESSENTIELS

À la Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ), sont considérées « commissions connexes » (sans être limitative) les sorties suivantes visées par l'entente des services essentiels au point 7m :

Road test des véhicules en retour de bris mécanique;

Ravitaillement des véhicules en équipement médical ;

Remplacement des équipements brisés ou non fonctionnels. (le paramédic demeure responsable des équipements à bord du véhicule dans lequel il est en fonction);

Récupération d'un paramédic blessé au centre hospitalier;

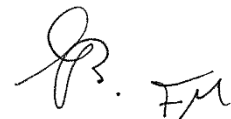
Aller porter un véhicule à une équipe dont le véhicule est en bris mécanique et en attente d'une remorque;

Transfert d'équipement manquant au niveau de la remise en service autre (le paramédic demeure responsable des équipements à bord du véhicule dans lequel il est en fonction) ;

Aller porter ou récupérer des véhicules chez les fournisseurs pour des réparations (permetts la remise en service plus rapide du véhicule);

Commissions dans les commerces et d'autres établissements;
Toutes tâches administratives;

* * * * *

Handwritten signature and initials, possibly "JP. FM", in black ink.

Liste des items qui nécessite d'être traité par le tribunal

ENTRE ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS DU PRÉHOSPITALIER
(ATPH) – CSN AQ 1003-9432 AQ 2000-2117

ET COOPÉRATIVE TECHNICIENS AMBULANCIERS DU
QUÉBEC

1. Pendant la grève de l'Association des travailleurs du préhospitalier (ATPH) – CSN, débutant le 10 février 2017, celle-ci s'engage à maintenir les services essentiels suivants à la population :
 - a.
 - b.
 - c. Tous les appels de priorité 7 seront traités de la façon habituelle, mais les paramédics ne seront pas affectés sur les codes de classification Clawson (MPDS) suivants le 10 février de 00h00 à 06h00, le 12 février de 12h00 à 18h:

2	Allergies (Réactions)/Empoisonnement (Piqûres, Morsures)
02A02	Morsures d'araignée (antécédent de réaction)
3	Morsure/Attaque d'animaux
03A02	Blessures non récentes (≥ 6 hres)
03A03	Morsures superficielles
7	Brûlures/Explosion (Déflagration)
07A03	Coup de soleil ou brûlures mineures (≤ grandeur de la main)
13	Problèmes diabétiques
13A01	Alerte et se comportant normalement sans vérification avec l'appelant-patient
16	Allergies (Réactions)/Empoisonnement (Piqûres, Morsures)
16A02	Blessures MINEURES aux yeux
16A03	Problèmes MÉDICAUX aux yeux
17	Chutes
17A02	Blessures non récentes (≥ 6 hres) (sans symptôme prioritaire)

ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS DU PRÉHOSPITALIER (ATPH) – CSN AQ 1003-9432 AQ
2000-2117

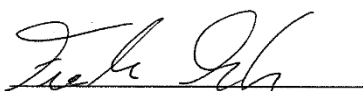
17A03	ASSISTANCE PUBLIQUE (Øblessure et Øsymptôme prioritaire)
18	Mal de tête
18A01	Respiration normale
20	Exposition à la chaleur/Au froid
20A01	Alerte
21	Hémorragie/Lacérations
21A02	Hémorragie MINEURE
23	Overdose/Empoisonnement (Ingestion)
23001A	EMPOISONNEMENT (sans symptôme prioritaire) Centre anti-poison
25	Problème psychiatre
25A01	Non suicidaire et alerte
26	Personne malade (Diagnostic spécifique)
26A01	Pas de symptôme prioritaire (problèmes NON PRIORITAIRES 2-11 non identifiés)
26A06	Nausée
26A08	Autre douleur
26A09	Transport seulement
26A11	Vomissement
26002	Furoncles
26003	Bosses (non traumatiques)
26004	Insomnie
26005	Impossibilité d'uriner (sans douleur abdominale)
26006	Sondes (entrée/sortie sans hémorragie)
26007	Constipation
26008	Crampes/spasmes/douleur articulaires (aux extrémités et non traumatiques)
26009	Bague coincée
26010	Surdité
26011	Défécation/diarrhée
26012	Mal d'oreilles
26013	Lavement
26014	Goutte
26015	Hémorroïdes
26016	Hépatite
26017	Hoquet
26018	Démangeaison
26019	Nervosité
26020	Objet coincé (nez, oreille, vagin, rectum, pénis)

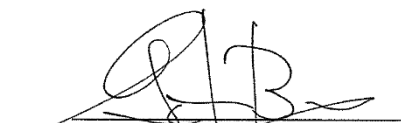
ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS DU PRÉHOSPITALIER (ATPH) - CSN AQ 1003-9432 AQ
2000-2117

26021	Objet avalé (sans étouffement ni difficulté à respirer, peut parler)
26022	Miction douloureuse
26024	Éruption cutanée/troubles cutanés (sans difficulté à respirer ou avaler)
26025	Maladie transmissible sexuellement
26026	Mal à gorge (sans difficultés à respirer ou avaler)
26027	Mal de dents (sans douleur à mâchoire)
26028	Plaie infectée (circonscrite ou en surface)
30	Blessures traumatiques (spécifiques)
30A02	Blessures NON RÉCENTES (≥ 6 hrs et sans symptôme prioritaire)

2. Les formulaires de facturation AS-810 ne seront pas remplis par les paramédics;

Signé à Québec ce dimanche le 5 février 2017


Frédéric Maheux
Président ATPH - CSN


Gaétan Bourque
Directeur général CTAQ

ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS DU PRÉHOSPITALIER (ATPH) - CSN AQ 1003-9432 AQ
2000-2117

ANNEXE 4

RECOMMANDATIONS DU TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL

Le Tribunal recommande de modifier les points suivants des ententes partielles intervenues, déposées le 5 février 2017 :

Le paragraphe 1 c) doit être remplacé par le suivant : « *Tous les appels de priorité 7 seront traités de la façon habituelle.* »

Le point 7 i) de l'entente partielle entre l'ATPH et la CTAQ (Québec et Réserve faunique des Laurentides), le point 7 j) de l'entente partielle entre le Syndicat Charlevoix et la CTAQ, et le point 7 k) de l'entente partielle entre le Syndicat Estrie et la CTAE doivent se lire comme suit : « *Les formulaires de facturation AS-810 ne seront pas remplis par les paramédics.* »

Le point 7 g) de l'entente partielle entre le Syndicat Estrie et la CTAE, et le point 7 h) de l'entente entre le Syndicat Charlevoix et la CTAQ doivent se lire ainsi : « *Les paramédics n'accomplissent plus les tâches de chef d'équipe.* »