

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL

(Division des services essentiels)

Région : Montérégie
Dossier : 1366607-71-2405
Dossier accréditation : AM-2001-7502

Montréal, le 11 mai 2024

DEVANT LE JUGE ADMINISTRATIF :

François Beaubien

**Fédération des employés du
préhospitalier du Québec (FPHQ)**
Association accréditée

c.

Groupe Alerte Santé inc.
Employeur

et

**Centre intégré de santé et de services
sociaux de la Montérégie-Centre**

Partie intervenante

DÉCISION

L'APERÇU

[1] La Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ) est accréditée pour représenter « *Toutes les répartitrices et tous les répartiteurs, salariés au sens*

du Code du travail. » à l'emploi de Groupe Alerte Santé inc., un centre de communication de santé au sens de la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence*¹, la LSPU, et répondant à la définition de service public tel que l'entend le paragraphe 7 de l'article 111.0.16 du *Code du travail*².

[2] La convention collective unissant les parties est échue depuis le 31 mars 2022.

[3] Le 2 mai 2024, la FPHQ avise le Tribunal qu'à compter du 14 mai suivant, à 00 h 01, elle déclenchera une grève à durée indéterminée. Une liste des services essentiels qu'elle propose de maintenir durant la grève est jointe à l'avis.

[4] Conformément à l'article 111.0.18 du Code, les parties doivent négocier les services essentiels à maintenir en cas de grève. À l'issue d'une séance de conciliation tenue par le Tribunal les 7 et 8 mai, une entente partielle est conclue et est reproduite en annexe de la présente décision.

[5] Demeure cependant en litige la formulation soulignée en gras de quatre paragraphes :

- 1.3 Les RMU et les chefs d'équipe continuent de confirmer la prise en charge et les coordonnées de l'usager dans la RAO, **ainsi que la destination si elle est connue** ;
- 2.10 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'effectuer la mise à jour des statuts **entre l'affectation jusqu'à celui** « sur les lieux », ainsi que celui de « mise en disponibilité » si ceux-ci ne sont pas communiqués par les paramédics ou lors de problèmes informatiques ou d'équipements ;
- 4.1 En cas d'heures supplémentaires expressément requises (TSO) et dans le cas où aucun cadre **rencontrant immédiatement les exigences normales du poste** n'est disponible sur place afin d'effectuer lesdites heures, les RMU et les chefs d'équipe peuvent être requis d'effectuer les heures en temps supplémentaire obligatoire en continuité du quart de travail en cours ;
- 4.4 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'effectuer leur travail selon leur horaire habituel, **étant entendu que ceux-ci peuvent effectuer du travail en temps supplémentaire sur une base volontaire** ;

[6] Selon l'article 111.0.19 du Code, le Tribunal doit maintenant évaluer la suffisance des services proposés par la FPHQ.

LE PROFIL DU GROUPE ALERTE SANTÉ INC.

[7] L'employeur offre les services suivants : la réponse téléphonique d'urgence 24 heures sur 24, 7 jours par semaine, l'assistance téléphonique, l'assistance médicale à l'appelant avant l'arrivée des ressources préhospitalières, le traitement, le triage et la

¹ RLRQ, c. S-6.2, la LSPU, Titre I, chapitre III, section III.

² RLRQ, c. C-27.

priorisation des demandes de services ainsi que la coordination et l'assignation des ressources préhospitalières en fonction des priorités déterminées.

[8] Ses activités sont établies par la LSPU. Elles visent à ce qu'une réponse appropriée, efficiente et de qualité, ayant pour but la réduction de la mortalité et de la morbidité à l'égard des personnes en détresse, soit donnée en tout temps aux personnes faisant appel aux services de l'employeur. Les centres de communication santé ont pour fonctions³ :

1° de recevoir les appels en provenance d'un centre d'urgence 9-1-1, d'une personne ou d'un établissement qui demande l'intervention des services préhospitaliers d'urgence ;

2° de traiter et de prioriser les appels conformément aux protocoles approuvés par le ministre ;

3° d'affecter et de répartir les ressources préhospitalières disponibles de façon appropriée, efficace et efficiente ;

4° d'utiliser, lorsque requis, le système d'information conçu par l'agence en vertu du paragraphe 4° de l'article 359 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) pour connaître, de façon quotidienne, la situation dans les centres exploités par les établissements de la région ;

5° d'autoriser le transport d'une personne vers une autre installation maintenue par un établissement lorsque celle prévue initialement vit une situation d'engorgement ;

6° d'assurer le suivi et l'encadrement opérationnels des ressources affectées à une demande de services préhospitaliers d'urgence ;

7° de collaborer avec l'agence au contrôle et à l'appréciation de la qualité des actes posés par son personnel et par le personnel d'intervention des services préhospitaliers d'urgence;

8° de coordonner les communications entre les acteurs de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence et les établissements.

Un centre de communication santé doit, dans le cadre de l'exercice de ses fonctions, respecter les protocoles approuvés par le ministre.

Il doit également, pour assurer un contrôle de la qualité des actes posés par le personnel d'intervention des services préhospitaliers d'urgence, tenir à jour un système d'informations approuvé par le ministre sur la prestation de services rendus lors d'une demande d'intervention, notamment sur le traitement des appels, le type d'intervention et le suivi apporté.

[9] L'entreprise dessert une population se chiffrant à 1 618 515 usagers de la Montérégie, un territoire comprenant 206 municipalités. Ces personnes ainsi que les établissements de la Montérégie font appel à ses services afin d'obtenir un transport ambulancier.

[10] Les partenaires du secteur préhospitalier comptent 8 centres primaires 911, 6 entreprises ambulancières, 56 services de premiers répondants, 14 services de police

³ Art. 22 de la LSPU.

ainsi que les 3 Centres intégrés de santé et de services sociaux de la Montérégie, comprenant 10 centres hospitaliers.

[11] L'unité de négociation regroupe 43 répartiteurs médicaux d'urgence, les RMU, dont certains assument les fonctions de chef d'équipe. Les RMU se relaient sur les quarts de jour, de soir et de nuit. L'entreprise compte également 5 personnes à la direction, 7 à l'administration et 9 à l'unité de soutien clinique.

L'ANALYSE

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

[13] Comme l'a déjà rappelé le Tribunal aux parties⁴ :

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

[15] Le Tribunal est aussi guidé par les enseignements de la Cour suprême dans l'arrêt *Saskatchewan Federation of Labour c. Saskatchewan*⁶, ayant constitutionnalisé le droit de grève. Ainsi, depuis cet arrêt, le Tribunal doit « *protéger non seulement la santé ou la sécurité de la population, mais aussi le droit de grève* »⁷.

[16] Le droit de grève doit pouvoir être exercé efficacement et cela peut engendrer des désagréments pour la population. Lors de l'évaluation des services essentiels visés par une entente, le Tribunal doit donc distinguer le désagrément occasionné par la grève du danger pour la santé ou la sécurité publique. Ce danger doit être réel. Les simples craintes ou appréhensions ne peuvent suffire à neutraliser ou amoindrir le droit de grève⁸.

[Notre soulignement et notes omises]

[14] De plus, selon l'article 111.0.19 du Code, si le Tribunal juge insuffisants les services prévus à une liste ou une entente, il peut faire des recommandations aux parties afin qu'elle soit modifiée. Il peut aussi ordonner à l'association accréditée de surseoir à l'exercice de son droit à la grève jusqu'à ce qu'elle lui fasse connaître les suites qu'elle entend donner à ses recommandations.

[15] Lors de l'audience tenue par le Tribunal le 10 mai, les parties se sont entendues sur la formulation de trois des quatre paragraphes en litige, lesquels se lisent maintenant comme suit :

2.10 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'effectuer la mise à jour des statuts entre l'affectation jusqu'à celui « sur les lieux », ainsi que celui de « mise en disponibilité »

⁴ *Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ) c. Groupe Alerte Santé inc.*, 2023 QCTAT 264.

si ceux-ci ne sont pas communiqués par les paramédics ou lors de problèmes informatiques ou d'équipements ;

- 4.1 En cas d'heures supplémentaires expressément requises (TSO) et dans le cas où aucun cadre certifié n'est disponible sur place afin d'effectuer lesdites heures, les RMU et les chefs d'équipe peuvent être requis d'effectuer les heures en temps supplémentaire obligatoire en continuité du quart de travail en cours. Aux fins des présentes, les cadres certifiés sont Karine Beauchemin et Claude-Marie Hébert. Elles ne pourront ainsi travailler plus de 8 heures chacune par période de paie ;
- 4.4 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'effectuer leur travail selon leur horaire habituel ;

[16] Concernant l'article 4.4, le Tribunal comprend que l'horaire habituel des RMU et des chefs d'équipe inclut le temps supplémentaire volontaire qu'ils pourraient être appelés à accomplir à la demande de l'employeur.

[17] Reste le paragraphe 1.3 sur lequel les parties n'ont pas réussi à s'entendre.

[18] Selon l'employeur, en plus de continuer de confirmer la prise en charge et les coordonnées de l'usager dans le système de répartition assisté par ordinateur, la RAO, les RMU et les chefs d'équipe doivent y inscrire la destination du transport ambulancier, si l'information est connue au moment de recevoir l'appel.

[19] Claude-Marie Hébert est chef de division clinique pour l'employeur. Elle explique que le fait de ne pas enregistrer cette information empêche la RAO de faire des choix opérationnels adéquats afin de déterminer quand les appels seront donnés et à qui.

[20] Si des appels nécessitent de couvrir de grandes distances et même de « *sortir* » de la zone d'affectation de la ressource ambulancière, celle-ci ne sera plus en mesure de répondre aux appels pendant plusieurs heures. Il faut alors se coordonner avec l'entreprise ambulancière pour y affecter d'autres équipes afin de répondre aux appels dans le territoire laissé sans couverture.

[21] De plus, ne pas inscrire la destination a aussi un effet domino sur l'ensemble de la couverture territoriale et empêche de coordonner les autres appels moins urgents, mais tout aussi importants.

[22] Par exemple, si une ressource ambulancière transporte un usager depuis Châteauguay vers l'hôpital Pierre-Boucher à Longueuil, en connaissant sa destination et si le transport d'un autre usager est nécessaire depuis cet hôpital vers l'hôpital de Châteauguay, la RAO sélectionnera la même ressource ambulancière pour effectuer ce deuxième transport. Si la destination du premier usager n'a pas été enregistrée, la RAO choisira deux ressources ambulancières différentes, ce qui aura pour conséquence de dégarnir deux territoires au lieu d'un seul.

[23] Dès lors, le refus d'enregistrer la destination empêche de couvrir adéquatement le territoire et d'assurer par le fait même une disponibilité optimale des ressources ambulancières.

[24] Dans une décision récente impliquant les parties⁵, le Tribunal signalait les lacunes d'une liste ne prévoyant pas une couverture adéquate d'un secteur lorsqu'une ressource ambulancière doit le quitter pour répondre à un appel :

[60] Par ailleurs, tous les centres de communication santé au Québec ont recours à des protocoles de déploiement dynamique pour répartir les ressources ambulancières partout sur leur territoire, au lieu de les garder en attente en caserne. Ces protocoles indiquent comment déployer les ambulances sur des points d'attente prédéterminés en fonction des probabilités de recevoir des demandes pour certains secteurs.

[61] Les répartiteurs sont responsables d'appliquer ces protocoles de déploiement dynamique lorsqu'ils positionnent les ambulances sur le territoire afin d'obtenir les meilleurs temps de réponse possible aux appels. En cours de quart de travail, lorsque des ambulances quittent des points d'attente prioritaires pour répondre à des appels, les répartiteurs médicaux d'urgence doivent y déplacer d'autres ambulances, de la manière prévue au protocole, afin d'assurer une couverture optimale des points d'attente, selon leur niveau de priorité.

[62] Or, selon la liste précisée, seul le point le plus prioritaire d'une région identifiée au protocole se verra assurer d'une couverture par les répartiteurs médicaux d'urgence, et non les autres points d'attente.

[Nos soulignements]

[25] Le Tribunal en conclut que de s'abstenir de saisir la destination dans la RAO a pour conséquence de dégarnir des régions et de déplacer inutilement des ressources ambulancières. La couverture optimale du territoire n'étant pas assurée, le temps de réponse en est affecté, ce qui met directement en danger la santé ou la sécurité publique.

[26] Le Tribunal recommande donc que le paragraphe 1.3 de l'entente partielle soit rédigé comme le propose l'employeur :

1.3 Les RMU et les chefs d'équipe continuent de confirmer la prise en charge et les coordonnées de l'utilisateur dans la RAO, ainsi que la destination si elle est connue ;

LES AUTRES SERVICES ESSENTIELS RENDUS DURANT LA GRÈVE

[27] Sans reprendre un par un les services prévus dans l'entente partielle, mentionnons que celle-ci prévoit que les RMU et les chefs d'équipe continuent de répondre, traiter et prioriser tous les appels entrants sur toutes les lignes téléphoniques dont ils ont la responsabilité.

⁵ *Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ) c. Groupe Alerte Santé inc., 2024 QCTAT 1437*

[28] Ils assurent les communications avec les services d'urgence et transmettent toutes les informations susceptibles d'avoir un impact sur la santé ou la sécurité des intervenants, de la population ou des RMU aux services d'urgence, et ce, tout en préservant la confidentialité des informations médicales.

[29] Ils assurent la localisation de tous les appels entrants dans les délais habituels à l'aide des outils disponibles et de la répartition assistée par ordinateur, la RAO.

[30] Ils suivent les formations jugées nécessaires par l'employeur, conformément à la convention collective

[31] Les chefs d'équipe appliquent les politiques, procédures et directives conformément à ce que prévoit la liste. Ils répondent aux questions opérationnelles des RMU et font le suivi des appels, des affectations et du déploiement dynamique.

[32] Advenant une situation exceptionnelle et urgente mettant en cause la santé ou la sécurité publique et non prévue à l'entente, la FPHQ s'engage à fournir le personnel nécessaire pour y faire face.

[33] Le Tribunal comprend aussi que dans l'éventualité où les parties éprouvent des difficultés quant à l'application ou l'interprétation de l'entente, elles communiqueront sans délai avec son Service de conciliation qui pourra leur offrir l'aide nécessaire et au besoin, en saisir le Tribunal.

[34] Si la FPHQ accepte de modifier l'entente partielle selon la recommandation du Tribunal, les services à rendre pendant la grève seront jugés suffisants au sens de l'article 111.0.19 du Code.

PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL :

DÉCLARE insuffisants les services essentiels prévus à l'entente partielle annexée à la présente décision pour que la santé ou la sécurité publique ne soit pas mise en danger;

RECOMMANDE à la **Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ)** de modifier l'entente partielle des services essentiels à maintenir conformément à la proposition suggérée dans la présente décision;

DÉCLARE que si la **Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ)** informe par courriel le Tribunal d'ici lundi le 13 mai 2024 à 10 h qu'elle accepte de modifier l'entente partielle des services essentiels à maintenir, conformément à la

recommandation et aux précisions du Tribunal, l'entente partielle telle que modifiée par les ententes intervenues lors de l'audience du 10 mai 2024 et selon cette recommandation et ces précisions, sera alors suffisante pour que la santé ou la sécurité publique ne soit pas mise en danger lors de la grève devant débiter à 00 h 01, le mardi 14 mai 2024;

DÉCLARE

que si la **Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ)** accepte de modifier l'entente partielle des services essentiels à maintenir, conformément à la recommandation et aux précisions du Tribunal, les services essentiels à fournir durant la grève sont ceux énumérés dans l'entente partielle annexée à la présente décision, telle que modifiée par les ententes intervenues lors de l'audience du 10 mai 2024 et selon la recommandation du Tribunal pour en faire partie intégrante, incluant les précisions apportées par le Tribunal dans la présente décision;

RAPPELLE

aux parties qu'advenant des difficultés dans la mise en application des services essentiels, elles doivent en discuter ensemble afin de trouver une solution. À défaut, elles doivent en saisir le Tribunal dans les plus brefs délais.

François Beaubien

M^e Jean Paul Romero
RBD AVOCATS S.E.N.C.R.L.
Pour l'association accréditée

M^e Sylvain Toupin
LANGLOIS AVOCATS, S.E.N.C.R.L.
Pour l'employeur

M^e Janie-Pier Joyal (absente)
MONETTE BARAKETT, S.E.N.C.
Pour la partie intervenante

FB/fe

ANNEXE

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU
TRAVAIL

BUREAU DE MONTRÉAL
Dossier no : 1366607

(Division des services essentiels)

Fédération des employés du
préhospitalier du Québec (FPHQ)

Partie demanderesse

c.

Groupe Alerte Santé inc.

Partie défenderesse

ENTENTE SUR LES SERVICES ESSENTIELS EN CAS DE GRÈVE

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

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

1. La prise des appels

1.1 Les RMU et les chefs d'équipe continuent de répondre, traiter et prioriser tous les appels entrants sur toutes les lignes téléphoniques dont ils ont la responsabilité, sous réserve des modalités prévues au paragraphe 1.2 pour les appels de priorité 8 ;

1.1.1. *Dans le cadre de leur travail, les RMU et les chefs d'équipe continuent d'utiliser tous les outils à leur disposition pour l'exécution de leur travail, dont notamment :*

- RAO ;
- MPDS
- PROQA
- IGO
- Google
- Manuel de support du RMU
- SharePoint
- *Ainsi que tous les outils disponibles lorsqu'ils doivent travailler en mode manuel lors de panne informatique ou de bris de système.*

1.2 Les appels de priorité 8 seront traités et priorisés entre 10h00 et 15h00 selon les procédures en vigueur en dehors de la grève. En dehors de ces heures, une fois la priorité identifiée comme étant une priorité 8, les RMU et les chefs d'équipe demanderont aux appelants de rappeler durant les heures prévues ci-dessus ;

1.3 Les RMU et les chefs d'équipe continuent de confirmer la prise en charge et les coordonnées de l'utilisateur dans la RAO ; **(en litige)**

1.4 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'inscrire toutes les informations relatives à la sécurité, la santé et la localisation des intervenants et des usagers dans la carte d'appel affectée et répartie au véhicule ambulancier, tel qu'ils le feraient en dehors d'une période de grève. Ces informations sont transmises aux intervenants par la carte d'appel ou, à défaut de pouvoir accéder à la carte d'appel dans la RAO, en utilisant les ondes radio ou les sonims. Le RMU et les chefs d'équipe confirment vocalement l'information afin de garantir la sécurité de tous.

1.5 Les RMU et les chefs d'équipe continuent de suivre les directives post-envoi et pré-arrivée (DPE et DPA) et de prodiguer les soins immédiats téléphoniques (SIT) selon les normes de performance prescrites. Les RMU et les chefs d'équipe suivent la directive de SIT relative au rattachement urgent lorsque le roulement le demande.

1.6 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'assurer les communications avec les services d'urgence. Les services d'urgence ou services complémentaires requis incluent notamment mais non limitativement :

- *Le service de police*
- *Le service d'incendie*
- *Les premiers répondants*
- *L'unité de soutien technique*
- *Le centre hospitalier*
- *Hydro-Québec*
- *La sécurité civile*

- *Les compagnies ambulancières*
- *Le centre anti-poison*
- *Les CCS*
- *Le Ministère des transports du Québec*
- *Le Service des écluses*
- *Le Canadien National*

1.7 Les RMU et les chefs d'équipe transmettent toutes les informations susceptibles d'avoir un impact sur la santé ou la sécurité des intervenants, de la population ou des RMU aux services d'urgence tout en assurant la confidentialité des informations médicales, tel qu'ils le feraient en dehors d'une période de grève ;

1.8 Toute demande non-urgente (qui n'a aucun impact sur la santé ou la sécurité de la population ou des intervenants) est transférée directement à l'employeur ou la compagnie ambulancière du secteur, le cas échéant, tel qu'ils le feraient en dehors d'une période de grève. Les demandes considérées non-urgentes incluent notamment mais non limitativement :

- *La recherche d'objets perdus*
- *Demande d'information d'un média*
- *Demande de plainte d'un usager*
- *Demande d'information au sujet d'une intervention terminée et pour laquelle les patients et intervenants sont en sécurité*

1.9 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'effectuer le transfert des appelants aux autres services en suivant les procédures telles qu'établies en dehors de la grève.

2. La répartition/affectation des appels

2.1 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'assurer la localisation de tous les appels entrants dans les délais habituels à l'aide des outils disponibles et de la RAO. Dans l'éventualité où l'utilisation du mode manuel est nécessaire, les RMU et les chefs d'équipe utilisent les outils disponibles afin de localiser les appels entrants et de garantir la continuité des services essentiels ;

2.1.1 Dans le cadre de leur travail, les RMU et les chefs d'équipe continuent d'utiliser tous les outils à leur disposition pour l'exécution de leur travail, dont notamment :

- RAO;
- MPDS
- PROQA
- IGO

- Google
- SharePoint
- Manuel de support du RMU
- Québec 511
- Ainsi que tous les outils disponibles lorsqu'ils doivent travailler en mode manuel lors de panne informatique ou de bris de système.

- 2.2** Les RMU et chefs d'équipe continuent d'aviser les intervenants sur les ondes radio des informations relatives à l'utilisation d'un canal de radiocommunication particulier, un bris d'équipement, la fermeture ou la déviation de route, ou de ressources supplémentaires ;
- 2.3** Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'ajouter à la carte d'appel du véhicule ambulancier le centre hospitalier de destination, à la demande du paramédic ;
- 2.4** Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'affecter et de répartir en tout temps, à l'aide de la RAO, toutes les ressources nécessaires pour les appels de priorité 0 à 7, tel qu'ils le feraient en dehors d'une période de grève;
- 2.5** Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'affecter et de répartir à l'aide de la RAO les appels de priorité 8 entre 10h00 et 15h00. L'affectation des appels de priorité 8 se fera selon les mêmes procédures qu'en dehors de la grève durant les heures susmentionnées. Dans l'éventualité qu'un mode manuel est nécessaire, les RMU et les chefs d'équipe affecteront vocalement les appels à l'aide des cartes d'appel version papier fournies par l'employeur, de la radio ou des sonims, afin de garantir la continuité des services essentiels ;
- 2.6** Les RMU et les chefs d'équipe continuent de respecter le déploiement dynamique en vigueur dans le secteur. Les RMU et les chefs d'équipe communiqueront le point d'attente aux paramédics à l'aide de la RAO. Dans l'éventualité où le mode manuel devrait être utilisé, les RMU et les chefs d'équipe effectueront vocalement le déploiement dynamique à l'aide des cartes de la route, de la radio ou des sonims, dans le respect des procédures en vigueur ;
- 2.7** Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'assurer la gestion sécuritaire des événements code 10-07 en maintenant l'utilisation des codes radio et la procédure applicable pour ces événements. Les RMU et les chefs d'équipe appliqueront les mêmes procédures qu'en dehors de la grève pour ce type d'événement, et ce, même dans l'éventualité qu'un mode manuel soit nécessaire ;

- 2.8 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'effectuer les préavis au centre hospitalier à l'aide du système RENIR ou vocalement, lorsque demandé par les paramédics ;
- 2.9 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'assurer la sécurité des lieux d'un appel et des intervenants selon les procédures en vigueur ;
- 2.10 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'effectuer la mise à jour des statuts « sur les lieux » et de mise en disponibilité si ceux-ci ne sont pas communiqués par les paramédics ou lors de problèmes informatiques ou d'équipements ; **(en litige)**
- 2.11 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'effectuer la correction des heures sur les cartes d'appel et dans le système pour les appels code 9 (arrêt cardiaque) et les appels code 28 (accident vasculaire cérébral) ;
- 2.12 Les RMU et les chefs d'équipe continuent de remplir la feuille des horaires de la route ;
- 2.13 Les RMU et les chefs d'équipe continuent de créer et d'activer les quarts de travail des paramédics si ceux-ci mentionnent vocalement aux RMU et aux chefs d'équipe en avoir besoin ;
- 2.14 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'effectuer toutes les tâches prévues à la présente liste même lorsque le mode manuel doit être utilisé afin de garantir la continuité des services essentiels ;
- 2.15 Les RMU et les chefs d'équipe continuent de faire vocalement leurs rapports au collègue qui les relèvent à leur poste de travail ;
- 2.16 Les RMU et les chefs d'équipe continuent de confirmer la réception des appels auprès des ressources, lorsque celles-ci ne se sont pas rapportées en route ;
- 2.17 Les RMU et les chefs d'équipe continuent de faire les statuts des premiers répondants lors ceux-ci se rapportent vocalement ;
- 2.18 Les RMU et les chefs d'équipe verbalisent de façon claire et concise la signification complète du code radio sans utiliser les chiffres prévus dans le protocole, sauf le code 10-07 conformément au paragraphe 2.7 ;
- 2.19 Les RMU et les chefs d'équipe continuent de poinçonner l'information relative à la période de repas dans le système, y incluant les périodes de rapprochement, des paramédics lorsqu'ils se rapportent vocalement ;

3. La formation

- 3.1 L'employeur s'occupe d'un stagiaire par jour où des stages sont planifiés/prévus/à l'horaire. Les maîtres de stage s'occupent des autres stagiaires ;
- 3.2 Les maîtres de stage enseignent à leurs stagiaires toute la matière telle qu'elle serait appliquée en dehors de la grève ;
- 3.3 Les RMU et les chefs d'équipe continuent de suivre les formations jugées nécessaires par l'employeur, conformément à la convention collective ;

4. Les horaires et temps supplémentaire

- 4.1 En cas d'heures supplémentaires expressément requises (TSO) et dans le cas où aucun cadre certifié n'est disponible sur place afin d'effectuer lesdites heures, les RMU et les chefs d'équipe peuvent être requis d'effectuer les heures en temps supplémentaire obligatoire en continuité du quart de travail en cours ; **(en litige)**
- 4.2 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'aviser l'employeur lorsqu'ils sont en retard ou doivent s'absenter sur la ligne téléphonique réservée à cet effet. Ils avisent également l'employeur s'ils constatent le retard d'un collègue ;
- 4.3 Les RMU et les chefs d'équipe avisent l'employeur lors d'un début hâtif, de départ hâtif, de fin tardive ou de réclamation de repas » ;
- 4.4 Les RMU et les chefs d'équipe continuent d'effectuer leur travail selon leur horaire habituel ; **(en litige)**

5. Les tâches spécifiques aux chefs d'équipe

- 5.1 Les chefs d'équipe continuent de voir à l'application des politiques, procédures et directives conformément à la présente liste. Ils continuent également de répondre aux questions opérationnelles des RMU et font le suivi des appels, des affectations et du déploiement dynamique ;
- 5.2 Les chefs d'équipe continuent d'être responsables de la gestion des opérations et de la coordination nécessaire en partenariat avec l'employeur, le CISSS, les superviseurs, chef de division opérationnelle, chef d'équipe ou toute autre personne désignée par la compagnie ambulancière pour la garde opérationnelle ;
- 5.3 Les chefs d'équipe continuent d'assurer la mise en œuvre et l'application du plan des mesures d'urgence lors d'interventions opérationnelles (ex. : incendie, panne de courant, évacuation, événement majeur, dégât d'eau,

etc.). Ils avisent l'employeur de leur mise en œuvre dès qu'il est sécuritaire de le faire ;

- 5.4** Les chefs d'équipe assurent la disponibilité des informations relatives aux opérations à tous les RMU ;
- 5.5** Les chefs d'équipe continuent de remplir les interventions sur le personnel dans le SharePoint. Ils continuent également de mettre à jour le TEAMS sur les événements opérationnels afin de permettre un suivi par l'employeur ;
- 5.6** Les chefs d'équipe continuent d'assurer la gestion des pauses et des repas des RMU sur le plancher ;
- 5.7** Les chefs d'équipe continuent de remplir les formulaires de prévention des impacts psychologiques de la politique POL-RH-08F et de les transmettre au département des ressources humaines de l'employeur. Ils continuent également à effectuer un suivi auprès des RMU lors d'appels difficiles ou à potentiel traumatique, au meilleur de leurs capacités. Les chefs d'équipe continuent également à communiquer avec la personne de garde chez l'employeur dans ces circonstances ;
- 5.8** Les chefs d'équipe continuent de communiquer avec les responsables des compagnies ambulancières, du CISSS et de l'employeur lors d'appels à potentiel traumatique pour les intervenants présents sur l'appel afin de permettre un suivi adéquat.
- 5.9** Les chefs d'équipe continuent de communiquer avec les compagnies ambulancières afin de faire un ajout de ressources ambulancières lorsque les critères approuvés par le CISSS sont rencontrés ;
- 5.10** Les chefs d'équipe continuent d'aviser la personne de garde du soutien technique chez l'employeur lors d'un bris d'équipement tel qu'ils le feraient en dehors de la période de grève ;
- 5.11** Les chefs d'équipe continuent d'assurer les communications avec la garde du CISSS, des CCS et des compagnies ambulancières ;
- 5.12** Les chefs d'équipe continuent de suivre la progression des activités en cours et voient à l'assignation optimale des ressources ;
- 5.13** Les chefs d'équipe continuent de faciliter la communication, le partage des informations et la collaboration avec l'équipe de l'Unité de soutien clinique (USC) ;
- 5.14** Les chefs d'équipe continuent de permettre l'accès au CCS dans le respect de la procédure pour les visiteurs du Groupe Alerte santé inc.

6. Dispositions finales

6.1 Lorsqu'une situation exceptionnelle et urgente et mettant en cause la santé et la sécurité de la population, des RMU et chefs d'équipe ou des intervenants, se présente, le syndicat s'engage à travailler en collaboration avec l'employeur pour essayer de résoudre la situation ;

6.2 Si des difficultés d'application surviennent relativement à la présente liste à la demande de l'employeur ou du syndicat, des modifications pourront y être apportées et seront sujettes à l'approbation du Tribunal administratif du travail.

Structure de coordination

Pour la Fédération :

- Personnes de référence : Estelle Lafrance
- Personnes de soutien : Stéphane Rainville

Pour l'employeur :

- Personnes de référence (CCS) :
- Personnes de soutien (CSAQ) :

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé électronique :

à _____, ce ____ jour de MAI 2024. à _____, ce ____ jour de MAI 2024.

**Fédération des employés du Groupe Alerte Santé inc.
préhospitalier du Québec, FPHQ**

**Jérémie Landry, Vice-président aux
relations de travail**