

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL

(Division des services essentiels et des services assurant le bien-être de la population)

Région : Saguenay–Lac-Saint-Jean

Dossier : 1451810-31-2512

Dossier accréditation : AQ-2001-4088

Québec, le 18 décembre 2025

DEVANT LA JUGE ADMINISTRATIVE :

Annie Laprade

**Syndicat des paramédics de la
Coopérative des techniciens
ambulanciers du Québec – division
Saguenay**

Association accréditée

et

**Coopérative des techniciens
ambulanciers du Québec (CTAQ)**

Employeur

et

Santé Québec

Partie intervenante

DÉCISION

L'APERÇU

[1] Le Syndicat des paramédics de la Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec – division Saguenay est accrédité auprès de la Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ) pour représenter « *Tous les salariés au sens du Code du travail affectés au service ambulancier, à l'exception des employés de bureau, de garage et d'entretien (maintenance).* »

[2] Puisqu'une grève dans une entreprise de services ambulanciers peut avoir pour effet de mettre en danger la santé ou la sécurité publique, les associations accréditées et les employeurs sont assujettis à l'obligation de maintenir des services essentiels en période de grève¹. Ainsi, l'exercice du droit de grève est suspendu jusqu'à ce que les exigences des articles 111.0.18 et 111.0.23 du Code aient été satisfaites.

[3] Le 9 décembre 2025, le Tribunal reçoit un avis du syndicat annonçant son intention de recourir à la grève pour une durée indéterminée, et ce, à compter du vendredi 19 décembre 2025, à 0 h 01. Une liste de services qu'il propose de maintenir pendant la grève est jointe à cet avis.

[4] L'employeur et le syndicat ont participé à une séance de conciliation le 12 décembre 2025 et se sont entendus sur une grande partie des services devant être maintenus pendant la grève.

[5] Considérant la nature des services en cause, la plupart des tâches accomplies par les techniciens ambulanciers, les paramédics, sont reconnues comme essentielles puisque leur interruption peut mettre en danger la santé ou sécurité publique. Les ententes et les décisions touchant le secteur ambulancier font donc état des tâches qui ne seront pas exécutées en période de grève, plutôt que d'énoncer celles que les grévistes doivent continuer d'effectuer². Il en va de même dans la présente affaire.

[6] Le désaccord des parties porte sur trois tâches précises qui, selon le syndicat, peuvent être interrompues pendant la grève sans mettre en danger la santé ou sécurité publique. Il s'agit :

- Des appels de priorité 8 visant à assurer le retour à domicile des usagers qui seront traités uniquement entre 12 h et 17 h du lundi au vendredi.
- De l'application du protocole de libération rapide des patients³

¹ Un service public selon l'article 111.0.16 (7) du *Code du travail*, RLRQ, c. C-27

² *Syndicat des paramédics des Premières Nations - CSN c. Paramédics des Premières Nations*, 2025 QCTAT 2725, par. 5.

³ Aussi désigné « libérations rapide des patients ».

- De l'application du protocole de coévaluation

[7] Une audience est tenue le 15 décembre 2025 et Santé Québec est autorisé à participer aux débats.

L'ANALYSE

LE DROIT

[8] L'article 111.0.19 du Code prévoit qu'il incombe au Tribunal d'évaluer la suffisance des services essentiels soumis par le syndicat ou par entente entre les parties :

111.0.19. Sur réception d'une entente ou d'une liste, le Tribunal évalue la suffisance des services essentiels qui y sont prévus.

Les parties sont tenues d'assister à toute séance à laquelle le Tribunal les convoque.

Si le Tribunal juge ces services insuffisants, il peut 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'elle lui ait fait connaître les suites qu'elle entend donner à ces recommandations.

[9] Cette évaluation doit prendre en compte les principes élaborés par la Cour suprême, qui, dans l'arrêt *Saskatchewan Federation of Labour c. Saskatchewan*⁴, élève le droit de grève au rang de droit constitutionnel et considère que la notion de services essentiels doit recevoir une interprétation qui ne vide pas l'exercice de tout son sens.

[10] La Cour suprême précise également que, dans certaines circonstances, une grève peut priver la population d'un service sans pour autant la priver d'un service essentiel⁵. La grève a pour but de déranger non seulement l'employeur, mais aussi la population⁶.

[11] Le droit de grève n'a pas été retiré aux ambulanciers par le législateur, contrairement à d'autres salariés qui en sont expressément privés par le *Code du travail* en raison de la nature de leurs fonctions⁷. Ce droit doit donc pouvoir être exercé, mais sans mettre en danger la santé ou la sécurité publique. Comme le rappelait récemment le Tribunal, l'interruption d'un service qui met en danger la santé ou sécurité publique constitue une limite incontournable au droit de grève « *mais c'est aussi la seule prévue par*

⁴ *Saskatchewan Federation of Labour c. Saskatchewan*, 2015 CSC 4.

⁵ Id, par. 85. Voir également *Syndicat des paramédics des Premières Nations - CSN c. Paramédics des Premières Nations*, précitée note 2.

⁶ *Saskatchewan Federation of Labour c. Saskatchewan*, précitée note 4, par. 48 et 88.

⁷ C'est le cas des pompiers et des policiers, art. 105 du Code.

*le Code du travail au moment de signer ces lignes. »*⁸. En conséquence, le droit de grève doit avoir une portée réelle quoiqu'il soit restreint par l'obligation de maintenir des services pour éviter de mettre en danger la santé ou sécurité publique.

[12] La jurisprudence majoritaire du Tribunal considère que les services essentiels se définissent en fonction de l'existence d'un danger réel, d'une « *menace évidente et imminente* » pour la santé ou la sécurité publique⁹. Les craintes ou appréhensions ne peuvent suffire à neutraliser ou amoindrir le droit de grève. Autrement dit, il faut plus qu'un simple risque, c'est-à-dire une possibilité de la survenance d'un danger, mais bien la preuve d'une menace réelle.

LES SERVICES CONVENUS PAR LES PARTIES

[13] L'avis de grève à l'étude fait suite à une autre grève de durée indéterminée, débutée en juillet 2025 et ayant pris fin le 10 octobre de la même année. Les parties avaient alors convenu de l'ensemble des services à maintenir afin d'éviter de mettre en danger la santé ou sécurité publique, lesquels ont été jugés suffisants par le Tribunal¹⁰.

[14] Hormis les points litigieux décrits ci-dessus, l'entente partielle du 12 décembre reprend les termes de celle jugée suffisante par le Tribunal en juillet 2025. En l'absence de changement quant aux circonstances ou de faits nouveaux, le Tribunal conclut que les motifs qui y sont exposés s'appliquent dans la présente affaire.

LES SERVICES DONT LA SUFFISANCE EST CONTESTÉE

Le traitement limité des appels de priorité 8 visant à assurer le retour à domicile des usagers

[15] Le syndicat propose de traiter tous les appels de priorité 8 de la façon habituelle, sauf les retours à domicile, qui ne seraient effectués qu'entre 12 h et 17 h du lundi au vendredi¹¹.

⁸ *Syndicat des chauffeurs d'autobus, opérateurs de métro et employés des services connexes au transport de la STM, section locale 1983, SCFP et Société de transport de Montréal*, 2025-QCTAT 4636, par. 27.

⁹ *Id, Réseau de transport de la Capitale et Syndicat des employés du transport public du Québec Métropolitain inc*, 2023 QCTAT 2525, *FIQ-Syndicat des professionnelles en soins de l'Est-de-l'Île-de-Montréal et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*, 2023 QCTAT 2505, par 30, pourvoi en contrôle judiciaire pendant, C.S. Montréal 500-17-125731-235.

¹⁰ *Syndicat des paramédics de la Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec — division Saguenay c. Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ)*, 2025 QCTAT 2993, la décision de juillet 2025.

¹¹ Cette limite ne concerne pas le service aéromédical, maintenu en toute occasion.

[16] Cela signifie que les personnes ayant obtenu leur congé de l'hôpital et devant être transportées en ambulance, par exemple parce qu'elles sont alitées, pourraient retourner à leur domicile entre 12 h et 17 h du lundi au vendredi. Il en résulte qu'une personne ayant obtenu son congé après 17 h le vendredi demeurerait à l'hôpital jusqu'au lundi 12 h, prolongeant ainsi son séjour de plus de 48 heures.

[17] En juillet 2025, les parties et le Tribunal ont conclu que cette restriction ne mettait pas en danger la santé ou sécurité publique. Trois mois plus tard, l'employeur et l'intervenante demandent au Tribunal de réévaluer cet aspect.

[18] Bien qu'ils ne mentionnent aucune situation où cette limite aurait mis la santé ou la sécurité de la population en danger lors de la précédente grève, ils soutiennent qu'elle peut mettre en danger la population et que, dans d'autres affaires, les parties ont convenu de maintenir ce service tous les jours, entre 12 h et 17 h¹².

[19] Selon le directeur médical national des services préhospitaliers d'urgence du ministère de la Santé et des services sociaux, des données récentes démontrent que les salles d'urgence présentent des risques importants d'infections nosocomiales ou de déconditionnement psychologique, particulièrement chez les personnes âgées. Ainsi, le risque de morbidité dans les 30 jours suivant une visite aux urgences augmente lorsque celle-ci excède quatre heures. L'augmentation de la durée l'hospitalisation dans les autres unités de soins accroît également ces risques, dans une moindre mesure. Cela n'est pas contesté par le syndicat.

[20] La preuve ne révèle toutefois pas après combien de temps ces risques deviennent des dangers pour les personnes hospitalisées. Selon le directeur médical, il faut en conclure que tout temps non nécessaire passé à l'hôpital est à proscrire, d'autant que les personnes ayant besoin d'un service ambulancier pour retourner chez elles présentent souvent une condition médicale les fragilisant et les rendant plus à risque que d'autres.

[21] La position de l'intervenante est plus nuancée. Elle estime que la prolongation de l'hospitalisation de quelques heures ne met pas les patients en danger, mais que l'accroissement des risques atteint un niveau inacceptable après plus de deux journées.

[22] Pendant les grèves en cours depuis juillet 2025, de nombreux services ambulanciers en grève offrent ce type de transport chaque jour, de 12 h à 17 h, sans mettre en danger de la santé ou de la sécurité publique¹³. Lors de la grève du syndicat,

¹² *Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ) c. Desssercom inc.*, 2023 QCTAT 1791, *Syndicat des paramédics des Premières Nations - CSN c. Paramédics des Premières Nations*, précitée note 5

¹³ Voir la décision *Syndicat des paramédics des Premières Nations - CSN c. Paramédics des Premières Nations*, précitée note 5. Aucune demande d'intervention n'a été adressée au Tribunal pour insuffisance des services essentiels qui y sont prévus.

à Saguenay, ces transports sont limités aux jours de semaine, à nouveau sans qu'un danger soit rapporté au Tribunal.

[23] Ajoutons que, selon le chargé de formation et d'assurance qualité au service d'urgence du CIUSSS de Saguenay, d'autres entreprises de services ambulanciers pourront effectuer, du moins en partie, ces transports. Dans ce contexte, l'interruption du service proposé par le syndicat ne met pas en danger la santé ou sécurité publique.

De l'application du protocole de libération rapide des patients

[24] Le protocole de libération « *vise à réduire le délai de remise en disponibilité de la ressource ambulancière par la libération rapide des usagères et usagers répondant aux indications définies par le directeur médical national.* » En vigueur depuis le 1^{er} novembre 2023 pour l'ensemble de la province, son implantation s'est faite progressivement, sur une période plus ou moins longue selon les régions.

[25] Ce protocole s'applique lorsqu'un usager est jugé stable, ambulant ou pouvant être sécuritairement assis, et apte à demander de l'aide au besoin. Son application dépend également de l'absence des nombreuses exclusions qui y sont énumérées.

[26] À Saguenay, il peut s'écouler plusieurs jours sans qu'aucune libération rapide ne soit effectuée, puisque les personnes transportées à l'urgence ne satisfont pas l'ensemble des conditions d'application. L'employeur ne peut donc pas compter sur le temps de disponibilité pouvant être gagné avec ce protocole pour déterminer les niveaux d'effectifs nécessaires, parce qu'il ne peut prévoir à quel moment il sera appliqué.

[27] Concrètement, ce protocole requiert que le paramédic installe l'usager dans la salle d'attente afin qu'il soit vu par l'infirmière au triage, informe cette dernière de la situation et, si elle accepte la prise en charge du patient, complète la documentation requise et quitte l'hôpital. Le paramédic n'ayant pas à demeurer auprès du patient jusqu'au triage, il redevient disponible plus rapidement pour un éventuel appel urgent ou très urgent. Ce gain est d'au moins 8 minutes, soit la durée du triage¹⁴.

[28] Le syndicat souligne qu'au CIUSSS de Saguenay, le délai moyen passé par les paramédics entre les murs d'un centre hospitalier est inférieur à la cible gouvernementale de 45 minutes. En 2025, il oscille autour de 32 minutes, ce qui s'explique, entre autres, par la libération rapide et d'autres facteurs¹⁵.

¹⁴ Les données ne sont pas disponibles pour le territoire couvert par l'employeur.

¹⁵ Le délai moyen est sous la cible depuis au moins 2020, soit avant l'implantation de ce protocole.

[29] Pour l'employeur et l'intervenante, l'interruption de ce protocole pendant la grève augmentera le délai de remise en disponibilité des paramédics. Même si le délai demeure inférieur à la cible de 45 minutes, il pourrait s'avérer fatal lors d'appels très urgents, alors que chaque minute compte. D'ailleurs, cette cible devrait être abaissée selon le directeur médical, bien qu'elle soit difficilement atteinte dans certaines régions.

[30] En somme, puisque chaque minute d'indisponibilité, incluant celles consacrées à l'accomplissement des tâches de paramédic, peut mettre en danger la santé ou la sécurité publique en cas d'appel prioritaire, toutes les tâches ayant pour but ou pour effet d'accélérer leur travail doivent être maintenues pendant la grève.

[31] Ce désir de Santé Québec que toute mesure permettant un gain d'efficacité ou de minute de disponibilité soit maintenue est compréhensible, mais son application élargirait considérablement le critère qu'impose le *Code du travail* pour limiter le droit à la grève. En effet, l'existence d'un protocole permettant de faire mieux ou plus rapidement le travail n'implique pas nécessairement que son interruption mette en danger la santé ou sécurité publique.

[32] Dans la présente affaire, qu'il y ait libération rapide ou non, les paramédics accomplissent leurs tâches et quittent l'hôpital dans des délais inférieurs à ceux dictés par le gouvernement, et ce, avant même la mise en place du protocole. Leur capacité à répondre aux appels prioritaires ne dépend donc pas du protocole de libération rapide, dont l'application est, de toute façon, imprévisible.

[33] Enfin, contrairement à l'utilisation du code 10-27¹⁶, son interruption ne provoque pas de délai supplémentaire. Les délais usuels, conformes aux exigences, s'appliqueront dans ces cas comme pour les autres types d'appels.

L'application du protocole de coévaluation

[34] Traditionnellement, les appels d'urgence impliquaient automatiquement le transport ambulancier des usagers aux urgences.

[35] Les *Protocoles d'intervention clinique à l'usage des paramédics en soins primaires*¹⁷, incluent dorénavant la paramédecine de régulation. Cette approche prend en compte la difficulté des usagers à décider eux-mêmes de leur besoin en matière de santé, qui les conduit trop souvent à se rendre aux urgences des hôpitaux alors que cela n'est

¹⁶ Syndicat des paramédics des Premières Nations - CSN c. Paramédics des Premières Nations, précitée note 12

¹⁷ Pièce DC-6.

pas requis. La paramédecine de régulation vise à les orienter vers d'autres ressources afin d'éviter les visites aux urgences et le transport ambulancier non nécessaires.

[36] Trois moyens de régulation sont évoqués dans la présente affaire, le triage secondaire, la coévaluation et la réorientation.

[37] Le triage secondaire est fait par une infirmière du Guichet accès première ligne, le GAP, dans les minutes suivant la réception d'un appel de niveaux P4 et P7, soit préalablement à l'affectation d'une ambulance. L'infirmière peut constater la non-nécessité d'un transport ambulancier vers les urgences et réorienter l'utilisateur vers d'autres services ou professionnels de la santé. S'il accepte, l'appel sera annulé sans intervention du service ambulancier.

[38] Le triage secondaire est disponible pendant les heures d'ouverture du GAP, soit en semaine entre de 8 h00 à 16h00.

[39] La coévaluation s'applique aussi aux appels de niveaux P4 et P7, lorsqu'une ambulance se rend auprès de l'utilisateur. Elle vise également à réorienter celui-ci vers d'autres ressources lorsque, après examen, le transport en ambulance à l'urgence apparaît non nécessaire en fonction des indications et contre-indications prévues au protocole.

[40] Si l'utilisateur accepte le processus, le paramédic communique alors l'infirmière du GAP qui décidera si un transport aux urgences est nécessaire et s'il peut être effectué par d'autres moyens que l'ambulance. La coévaluation est offerte selon le même horaire que le triage secondaire soit en semaine de 8 h00 à 16 h00.

[41] Enfin, la réorientation est sous la responsabilité du service de triage des urgences hospitalières. Elle consiste à donner aux usagers d'autres options de traitement (groupe de médecine familiale, autres professionnels de la santé, etc.) que l'urgence.

[42] Pour le syndicat, l'interruption de la coévaluation ne pose aucun danger pour la santé ou sécurité publique parce que l'utilisateur conduit aux urgences, en ambulance ou non, se verra offrir les mêmes options de soins lors du triage.

[43] L'employeur et l'intervenante allèguent que la coévaluation, une procédure obligatoire là où elle est implantée, sauve des vies. Selon eux, priver « volontairement » les usagers de ce protocole pendant la grève serait leur faire supporter un risque inutile et inacceptable, et pourrait même provoquer des décès.

[44] Il est vrai que le protocole de coévaluation est obligatoire sur le territoire couvert par l'employeur, mais seulement pendant les heures de service du GAP. Le directeur

médical le reconnaît et le déplore, estimant qu'il devrait être appliqué en tout temps. Il explique la situation par des contingences administratives et budgétaires, le manque de main-d'œuvre, des obstacles à l'implantation, bref des circonstances hors de son contrôle et sans lien avec la pertinence de la mesure d'un point de vue médical.

[45] Qu'importe la raison, ce protocole n'est pas appliqué les samedis, les dimanches et les jours fériés, et ce, même en journée, alors que le nombre d'appels est le plus important. Il est également interrompu de 16 h à 8 h chaque jour. Et pourtant, rien n'indique que cela met en danger la santé ou sécurité publique. Certes, plusieurs conséquences possibles ont été évoquées devant le Tribunal, toutes hypothétiques. La preuve ne révèle toutefois pas de changements significatifs provoqués ou même concomitants avec l'interruption de la coévaluation. D'ailleurs, il n'existe aucune mesure particulière pour pallier son absence et il ne s'agit pas d'un facteur ayant un impact sur le nombre de paramédics devant être appelés au travail.

[46] Ensuite, les usagers qui pourraient éviter l'urgence avec la coévaluation s'y rendront effectivement, mais pour quelques minutes, soit le temps d'accéder au triage et à la réorientation. Puisque cette mesure de régulation poursuit les mêmes objectifs, l'infirmière leur offrira vraisemblablement les mêmes alternatives à l'urgence et l'utilisateur décidera ou non de l'accepter. La durée de cette étape n'est pas précisée par la preuve. Cependant, les urgences desservies par l'employeur sont rarement encombrées en même temps selon le syndicat et l'employeur. Quant au triage il dure une dizaine de minutes.

[47] En conséquence, la preuve ne révèle pas que ces brefs passages créent une menace réelle, imminente et évidente pour la santé ou la sécurité de ces usagers, pas plus que pour ceux qui se rendent à l'urgence par leurs propres moyens.

[48] L'employeur fait valoir qu'au cours de l'année 2024-2025, la coévaluation a permis d'éviter 323 visites aux urgences¹⁸. Il en conclut que l'interruption de la procédure augmentera d'autant le taux de fréquentation des urgences, aggravant leur encombrement. Le temps d'attente sera allongé et les paramédics auront moins de disponibilités pour les appels prioritaires, mettant ainsi en danger la santé ou sécurité publique.

[49] Cette prétention repose sur des hypothèses incompatibles avec la preuve. En effet, il n'y a aucun changement significatif provoqué par l'interruption de la coévaluation, laquelle survient pourtant chaque soir, nuit et fin de semaine. On ne peut pas présumer d'un résultat différent en cas de grève.

¹⁸ Sur les 6 900 appels de priorité 4 et 7 reçus. Le nombre total d'appels traités pendant cette période n'est pas démontré.

CONCLUSION

[50] Les services prévus à l'entente partielle du 12 décembre 2025, incluant les paragraphes 4, 5 et 14 énoncés à la page 6 de celle-ci, sont suffisants pour que la santé ou la sécurité de la population ne soit pas mise en danger.

PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL :

DÉCLARE que les services essentiels prévus à l'entente partielle du **12 décembre 2025**, annexée à la présente décision, avec les précisions apportées dans la présente décision, sont suffisants pour que la santé ou la sécurité publique ne soient pas mises en danger lors de la grève à durée indéterminée débutant le **19 décembre 2025, à 0 h 01**;

DÉCLARE que les services à fournir pendant la grève à durée indéterminée débutant le **19 décembre 2025, à 0 h 01**, sont ceux énumérés à l'entente partielle du **12 décembre 2025** annexée à la présente décision comme si tout au long récitées, avec les précisions contenues à la présente décision.

Annie Laprade

M^e Marie-Pier Durocher
POUDRIER, BRADET SOCIÉTÉ D'AVOCATS
Pour l'Association

M^{es} Geneviève Pépin-Bergeron et Silvia Ortan
FÉDÉRATION DES COOPÉRATIVES DES PARAMÉDICS DU QUÉBEC
Pour l'Employeur

M^e Mathieu Huchette
CONTENTIEUX DU CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE
LANAUDIÈRE
Pour la partie intervenante

AL/acm

LISTE DES SERVICES ESSENTIELS

Services essentiels à être maintenus

Tous les effectifs de paramédics prévus aux horaires de jour, de soir et de nuit de l'employeur seront couverts à 100% incluant les ajouts demandés par l'employeur pour des circonstances particulières.

Les paramédics concernés sont affectés sur les véhicules ambulanciers selon les horaires en vigueur, prioritairement aux salariés de la liste de rappel conformément à la convention collective.

Les absences seront comblées jusqu'à concurrence de 100% des effectifs prévus, selon le modèle horaire.

Pour permettre l'application de la liste des services essentiels par le syndicat, les modalités particulières s'appliquent.

L'employeur assumera, selon la pratique établie et considérant qu'il est le seul à détenir les informations utiles et les moyens nécessaires, la constitution des horaires sur une base périodique et tiendra, à cet effet, le syndicat informé. Ainsi, l'employeur devra communiquer dans les plus brefs délais à la personne désignée pendant la durée de la grève, toute information relative aux actions ayant trait à la fabrication des horaires, aux remplacements, à la gestion des absences, au temps supplémentaire ainsi que toute information permettant au syndicat de s'assurer que les services essentiels sont maintenus et que la convention collective est respectée.

Le syndicat, par l'entremise de la personne désignée, collaborera avec l'employeur pour s'assurer de combler tout besoin en cas de problème lors d'un remplacement, d'une absence, d'une situation nécessitant du temps supplémentaire.

Exceptions

Durant la grève, les services suivants ne sont pas rendus :

1. Aucune équipe ne sera affectée à la couverture d'événements spéciaux sportifs, culturels ou autres, tels que notamment le Grand défi Pierre Lavoie, des festivals, salons d'exposition, etc;
2. Supervision de stagiaires ou de stages d'observation.
3. À l'exception des paramédics sur une affectation spécialisée PSA,

participation aux séances de formation dispensées par un CISSS ou un CIUSSS qui visent notamment les nouveaux actes.

Toutefois, cela ne s'applique pas pour les nouveaux embauchés en ce qui concerne les formations de disparités régionales et les personnes en retour d'absence lorsqu'une formation est nécessaire pour leur retour au travail ou suite à une suspension temporaire du droit de pratique.

Cela ne s'applique pas non plus pour les formations obligatoires et les formations demandées en assurance qualité par le directeur médical régional (DMR).

Cette clause ne doit pas être interprétée de manière à empêcher l'inscription, le renouvellement ou la réinscription au Registre national de la main-d'œuvre des techniciens ambulanciers;

4. À TRANCHER

5. À TRANCHER

6. Pour les transports à l'urgence, les paramédics ne se déplacent pas à l'intérieur de l'urgence et laissent les patients à l'infirmière au triage, sauf dans les cas où le patient est instable, selon l'échelle de triage de l'établissement receveur et qu'il doit être placé dans la salle désignée de l'établissement receveur;
7. Aucune assignation temporaire lors de la grève;
8. Les paramédics n'effectueront plus de commissions en service interrégional pour l'ensemble des CTAQ. À titre d'exemple, lors d'un transfert à Québec, les paramédics ne transporteront pas d'équipements ou toute autre matériel provenant de la CTAQ Québec;

Quant aux services suivants, ils seront rendus de la manière ci-après indiquée :

9. Les formulaires AS-803 et AS-810 seront complétés comme à l'habitude, à l'aide du support numérique, à l'exception de la chronométrie;
10. À l'exception du code 10-07 (intervenant en danger immédiat), la description des codes radios sera verbalisée clairement dans le respect des règles de confidentialité et de civilité, sans l'utilisation du protocole (des codes) en vigueur;

11. Les paramédics ne se rapporteront plus disponibles au point de service (code 10-12);

12. Aucun statut relié à la chronométrie ne sera verbalisé à l'exception de :

- a. Mise en route (départ vers le lieu de prise en charge (H7) ou 10-16 ou 10-30;
- b. Arrivée sur les lieux (10-17);
- c. Départ du lieu de prise en charge (H10) (vers destination, vers CH, ou autre, 10-16 ou 10-30);
- d. Disponible à l'établissement, en rédaction (H14) (10-27);
- e. Fin de la remise en état du véhicule (H15) (10-05 ou disponible);

13. Les paramédics en attente se rendront à la caserne située au 2701, Boulevard Mellon, à Jonquière plutôt qu'au point d'attente situé au 2390 Boulevard René-Lévesque, à Jonquière. Les paramédics devront tout de même répondre aux appels sans occasionner de délais;

14. À TRANCHER

15. Pour les transferts interétablissements, les paramédics ne se déplacent pas à l'intérieur d'un établissement du réseau de la santé. Le transfert des patients s'effectue dans l'entrée prévue à cet effet dans l'établissement receveur. Cependant, les paramédics effectuent le travail comme à l'habitude dans les situations suivantes :

- a. Les cas d'obstétriques (incluant les enfants de moins de 5 ans);
- b. Les cas de soins palliatifs avec patients alités ;
- c. Les cas de transfert pour une urgence médicale (P-2);
- d. Les cas de patient sous prescription médicale qui en fonction de son état ne peut tolérer le transfert multiple de civière ;

- e. Les cas en CHSLD ;
- f. Les cas provenant des départements de soins intensifs, d'hémodynamie, de soins intermédiaires ou d'une unité coronarienne dont le patient correspond à l'une des conditions cliniques suivantes:

- 1) Intubé ;
- 2) Ballon aortique ;
- 3) ECMO ;
- 4) Escorte médicale (médecin, et/ou infirmière, et/ou inhalothérapeute et/ou PSA.)

16. Les paramédics n'assurent plus le retour des escortes médicales, à l'exception des PSA, lorsqu'il n'y a pas de patient à bord du véhicule ambulancier. Les paramédics devront prendre le soin de laisser le personnel soignant dans un endroit sécuritaire et à l'abri des intempéries.

Les escortes médicales EVAQ pour les cas COVID-positif sont retournées à l'avion-ambulance.

Toutefois, le retour au centre hospitalier d'origine de l'incubateur et de l'équipe médicale spécialisée en néonatalogie, lors d'un transfert, est effectué comme à l'habitude.

Retour du matériel lors d'escorte médicale :

- a. Incubateurs
- b. Ballons aortiques
- c. ECMO
- d. Tous les types de civières d'avion-ambulance (EVAQ) et les civières de soins critiques et les civières de soins pédiatriques.

17. L'employeur s'engage à aviser les centres de communication santé du contenu de la présente liste ainsi que les centres hospitaliers, les CISSS et les CIUSSS;

18. Le syndicat s'engage à fournir le personnel nécessaire pour faire face aux situations exceptionnelles et imprévisibles d'urgence mettant en cause la santé et la sécurité de la population;

Structure de coordination

Pour le SPCTAQ:

– Samuel Larouche

Pour l'employeur CTAQ:

– Erick Tremblay

En foi de quoi les parties ont signé électroniquement :



Samuel Larouche
Syndicat des paramédics de la Coopérative des techniciens
ambulanciers du Québec - division Saguenay (SPCTAQ)



Érick Tremblay
Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ)

Liste à faire trancher par le tribunal

4. Les paramédics n'effectueront plus de co-évaluations.

5. Les paramédics n'effectueront plus de libérations rapides de patients (LRP).

14. Tous les appels de priorité 8 seront traités de la façon habituelle, sauf les retours à domicile qui, quant à eux, doivent être effectués à condition d'être affectés entre 12h et 17 h du lundi au vendredi (étant entendu que le service à l'égard du service aéromédical est maintenu en toute occasion);