

# Services d'urgence et de sécurité

*Ce profil a pour but d'offrir aux membres du SCFP des renseignements de base sur le secteur dans lequel ils travaillent, et ce, dans une perspective nationale. Vous trouverez tous nos profils sectoriels et de plus amples renseignements sur le site scfp.ca.*



Le secteur des services d'urgence et de sécurité regroupe les employés des services médicaux d'urgence, de police, des services correctionnels, de sécurité et de lutte aux incendies. Dans ce secteur, la vaste majorité des membres du SCFP travaillent dans le domaine des services médicaux d'urgence (SMU). Ils sont ambulanciers, agents de communications et employés de bureau, d'entretien ou de soutien. Le SCFP est le plus grand syndicat dans le domaine des SMU au Canada, avec près de 10 000 syndiqués, dont tout le personnel des SMU en Colombie-Britannique, au Nouveau-Brunswick et à l'Île-du-Prince-Édouard. Il représente l'essentiel du personnel en Ontario et une partie en Alberta, en Saskatchewan et à Terre-Neuve-et-Labrador.

En outre, le SCFP représente plus de 2000 membres du personnel administratif et de répartition des services de police et de lutte aux incendies du Québec, plus quelques centaines en Colombie-Britannique. Quelques policiers, pompiers et agents correctionnels du Nouveau-Brunswick et de l'Île-du-Prince-Édouard sont membres du SCFP. Récemment, nous avons syndiqué près de 900 employés de la GRC. Enfin, plusieurs centaines de membres au Québec travaillent dans le domaine du transport de valeurs.

Les services policiers, correctionnels et de lutte aux incendies doivent composer avec des exigences croissantes. Les policiers font maintenant l'objet d'un incroyable niveau de surveillance : enquêtes policières indépendantes, rehaussement des normes et pressions pour améliorer les interventions auprès des personnes atteintes de maladie mentale. Ces efforts sont nécessaires, mais les gouvernements ne sont pas toujours prêts à financer la formation requise

pour répondre aux nouvelles exigences, laissant les policiers à court de ressources. Quant aux pompiers, ils ont de la difficulté à s'adapter à des normes qui, bien qu'elles soient strictes, ne sont pas appliquées uniformément. Pourquoi? En raison, notamment, de la présence de services composés de pompiers permanents et d'autres de pompiers volontaires.

## FINANCEMENT ET GOUVERNANCE

Les services policiers et de lutte aux incendies sont habituellement du ressort municipal, mais les SMU ont tendance à être sous la responsabilité des provinces. En Ontario, ce sont les administrations municipales qui ont le devoir de fournir et de financer les SMU. Cependant, même en Ontario, le provincial joue un rôle clé, puisqu'il réglemente les SMU et couvre la moitié des coûts des services d'ambulances terrestres et la totalité des coûts des ambulances aériennes, de la répartition, des bases hospitalières et des SMU des Premières Nations.

## Enjeux

### PRESTATION ET PRIVATISATION

Au Canada, comme pour les services policiers, correctionnels et d'incendie, la prestation des SMU est essentiellement assurée par le secteur public, mais l'entreprise privée y a fait quelques percées. Mentionnons particulièrement Medavie, une grande société privée qui fournit une gamme de services de santé dans plusieurs provinces. Par exemple, elle gère les SMU au nom de la société d'État Ambulance Nouveau-Brunswick. En outre, elle gère et emploie le personnel des SMU de l'Île-du-Prince-Édouard et de la Nouvelle-Écosse par le biais de contrats avec les gouvernements provinciaux. Enfin, elle exploite



Prairie EMS à Fort Saskatchewan (Alberta), ainsi que deux services ontariens (à Chathan-Kent et près d'Elgin County). Elle vient de perdre un contrat similaire à Muskoka.

Depuis avril 2009, les services d'ambulances terrestres de l'Alberta dépendent de la régie provinciale de la santé, l'Alberta Health Services (AHS). L'AHS fournit la plupart des SMU, mais elle en sous-traite une partie à une poignée d'exploitants municipaux ou à but lucratif. Pour les services d'ambulances aériennes, elle utilise 12 avions privés.

En Ontario, les services d'ambulances aériennes sont fournis par ORNGE, une société d'État embrouillée récemment dans des scandales qui trouvent leur source dans la privatisation partielle de ses activités. Au Québec, l'organisme sans but lucratif Urgences-santé, dont le conseil d'administration est choisi par le provincial, assure les SMU à Montréal et à Laval, où il répond à un peu moins de la moitié des appels d'urgence de la province. En dehors de ces villes, les SMU sont confiés à des entreprises privées ou des coopératives. De plus en plus, les centres d'appels 911 sont vendus à des intérêts privés et les employés doivent constamment s'adapter à des technologies et à des normes nouvelles. Sur la rive sud de Montréal, le centre de répartition a déjà été privatisé. Sur la rive nord, la privatisation est fortement possible.

### SANTÉ ET SÉCURITÉ

Les problèmes de santé-sécurité dans les SMU ont explosé ces dernières années, particulièrement les blessures psychologiques. Récemment, les ambulanciers et les répartiteurs ontariens ont obtenu des prestations d'accidenté du travail pour tous leurs collègues des SMU (ambulanciers, répartiteurs, policiers, pompiers) souffrant de stress post-traumatique. L'Alberta et l'Île-du-Prince-Édouard offrent la même chose. Les autres préoccupations importantes dans ce domaine ont trait au levage des patients et de l'équipement, à la sécurité en bordure

des routes, à l'équipement de protection personnelle et à l'ergonomie des véhicules. Plusieurs de ces problématiques affectent aussi les pompiers et les policiers. Enfin, les agressions sont un problème préoccupant pour la plupart des travailleurs des services d'urgence et de sécurité.

### SURVEILLANCE

Si les responsabilités des employés des SMU vont en augmentant, c'est aussi le cas de la surveillance à laquelle ils sont soumis. Les nombreux niveaux de surveillance (employeurs, gouvernements provinciaux, hôpitaux, entre autres) sont source de grande inquiétude pour les employés. Certains employés des SMU risquent en effet d'être interpellés deux ou trois fois pour la même chose par les différentes instances qui les supervisent, ce qui pose des problèmes d'équité procédurale.

### TRANSFERT DES PATIENTS PAR LE PRIVÉ

La restructuration des soins de santé a fait grimper le nombre de transferts de patients entre établissements, ce qui a encouragé la croissance rapide du secteur privé du transfert de patients. Souvent, la surveillance publique des entreprises à but lucratif laisse à désirer et les services qu'elles offrent s'avèrent inadéquats. Soulignons qu'elles emploient souvent des travailleurs non syndiqués et mal rémunérés.

### DES SMU DÉBORDÉS

Il est fréquent que les ambulanciers doivent attendre à l'urgence avant de pouvoir remettre leur patient au personnel de l'hôpital. Cette situation découle souvent du sous-financement des hôpitaux. Ainsi, la demande croissante en SMU conjuguée au sous-financement occasionne parfois de longs temps d'attente. Dans certaines régions, les services ambulanciers sont si surchargés que personne ne peut répondre aux appels du 911. De même, le ratio élevé de prisonniers par agent correctionnel peut nuire à la surveillance dans les prisons.



## SERVICES D'INCENDIE ET SERVICES PARAMÉDICAUX

Les services de lutte aux incendies subissent parfois des compressions en raison des politiques d'austérité des municipalités. De plus, le nombre d'alertes d'incendie diminue, les bâtiments récents étant mieux construits. Par conséquent, certains intervenants prônent qu'un élargissement du rôle des pompiers pour y ajouter la médecine d'urgence. Cette volonté soulève des préoccupations.

## SERVICES PARAMÉDICAUX COMMUNAUTAIRES

Le recours aux ambulanciers dans des situations non urgentes est une nouvelle avenue qui suscite beaucoup d'intérêt. Les ambulanciers, par exemple, feraient des visites au domicile de patients faibles ou âgés souffrant de multiples affections chroniques, ce qui contribuerait à prévenir les accidents et les maladies. Un des objectifs des services paramédicaux communautaires consiste à faire diminuer le nombre d'appels au 911 et celui des admissions hospitalières. Les ambulanciers offrant des services paramédicaux communautaires utilisent leurs compétences au-delà du contexte traditionnel de la réponse aux urgences. Par exemple :

- ils rendent visite aux personnes âgées qui appellent souvent les services d'urgence, notamment pour s'assurer qu'elles prennent leurs médicaments;
- ils enseignent aux aînés à domicile à gérer leur maladie chronique et, au besoin, les mettent en contact avec les services de soutien locaux.

## Négociations

Souvent, la loi limite sévèrement le nombre d'employés des services d'urgence et de sécurité qui peuvent débrayer, ce qui réduit leur pouvoir de négociation. Dans certains cas, on a recours à l'arbitrage des différends pour trancher les litiges.

L'Île-du-Prince-Édouard a modifié sa loi du travail en 2010 pour retirer le droit de grève aux ambulanciers et le remplacer par l'arbitrage. Le Nouveau-Brunswick a modifié sa loi pour imposer l'arbitrage des différends aux agents correctionnels affiliés au SCFP. En Ontario, les ambulanciers hospitaliers doivent eux aussi recourir à l'arbitrage. À la suite d'ententes entre certains fournisseurs municipaux de SMU en Ontario et les syndicats, l'arbitrage est aussi utilisé. Certains employeurs font pression pour obtenir des changements aux lois sur l'arbitrage des différends, afin de biaiser la procédure en leur faveur.

Au Nouveau-Brunswick et en Colombie-Britannique, les sections locales des SMU du SCFP font partie d'un groupe de négociation plus grand du secteur de la santé. En Colombie-Britannique, le gouvernement a placé les membres de la section locale 873 dans l'unité de négociation des établissements, avec quelque 47 000 autres syndiqués employés dans les hôpitaux et les autres établissements de santé. Au Nouveau-Brunswick, les sections locales des SMU du SCFP négocient au sein du groupe hospitalier du SCFP.

## Régimes de retraite

Les ambulanciers membres du SCFP ont contribué à faire modifier la Loi fédérale de l'impôt sur le revenu, en faisant ajouter les ambulanciers à la liste des « professions de la sécurité publique », ce qui réduit l'âge normal de leur retraite à 60 ans au lieu de 65. Cependant, les employeurs et les régimes de retraite résistent à la mise en œuvre de cette nouvelle mesure.

Les employeurs la reportent en raison des coûts associés à la baisse de l'âge de la retraite. Par exemple, en avril 2014, les employeurs ont rejeté une proposition qui aurait simplement permis à un employeur d'accorder aux ambulanciers couverts par le Régime de retraite des employés municipaux de l'Ontario



une pleine prestation de retraite à 60 ans. En guise de comparaison, en Colombie-Britannique, la section locale 873 a négocié, dès 1995, une clause dans le Régime de retraite du secteur public qui accorde de meilleures prestations aux membres du service d'ambulance qui prennent une retraite anticipée. Cette clause permet aux ambulanciers de prendre leur retraite à 55 ans sans pénalité ni réduction de leurs prestations, à condition que leur cumul « âge plus années de service » soit de 80.

Au Québec, le projet de loi 15 a ciblé les régimes de retraite à prestations déterminées des pompiers, des policiers, du personnel administratif des services de police et des employés municipaux. Entrée en vigueur à la fin de 2014, la loi a sabré les prestations de retraite, en plus de contraindre les syndiqués à couvrir la moitié du déficit actuariel des régimes, de plafonner les cotisations et d'imposer un nouveau cadre de négociation. Tous les syndicats touchés contestent la constitutionnalité de cette loi.

### **ATTAQUES CONTRE LE DROIT À LA NÉGOCIATION**

Après l'adoption du projet de loi 15, le gouvernement québécois a continué à s'en prendre aux droits des travailleurs en déposant, en juin 2016, le projet de loi 110. Adopté par l'Assemblée nationale du Québec à la fin de 2016, il cible les secteurs municipal et des transports terrestres, y compris les policiers, les pompiers, les répartiteurs des SMU et le personnel administratif et de soutien. Le projet de loi 110 ressemble à un avant-projet de loi que le gouvernement néo-brunswickois avait présenté au début de 2016 pour le retirer par la suite. Il modifie le cadre de négociation pour favoriser les employeurs et permettre au gouvernement de légiférer plus facilement pour imposer les conditions de travail. Les travailleurs touchés bénéficient du soutien des autres travailleurs de la province, ces derniers craignant qu'on étende le champ d'application de la loi une fois celle-ci mise en œuvre.

### **ALLIÉS ET RÉUSSITES**

Les gens savent que de bons services d'urgence et de sécurité bien financés sont essentiels à leur santé. Ils sont d'importants alliés des travailleurs du secteur. L'appui populaire dont bénéficient ces derniers les aide à attirer l'attention des médias sur les enjeux du secteur. Par exemple, dans la municipalité rurale de Grand Lake au Nouveau-Brunswick, les membres de la section locale 4848 ont collaboré avec les municipalités des environs, organisé des manifestations et des rencontres avec les citoyens dans la rue, refusé de faire un travail dangereux et effectué des représentations auprès des élus pour faire annuler le licenciement de six ambulanciers. Grâce à leurs efforts, ils ont réussi. L'inquiétude des citoyens quant au temps de réponse des SMU peut aussi contribuer à l'accroissement des services dans ce secteur.

### **VISITEZ LE SCFP.CA : DES RESSOURCES POUR NOS MEMBRES**

- Plus d'information sur votre secteur
- Des outils pour vous aider, vous et votre section locale
- Des exemples de réussite de partout au pays
- Et beaucoup plus !