

CONSULTATIONS PARTICULIÈRES ET AUDITIONS PUBLIQUES
SUR LE PROJET DE LOI N° 67

LOI SUR L'INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE
EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX

**MÉMOIRE DU
SYNDICAT DE PROFESSIONNELLES ET PROFESSIONNELS
DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (SPGQ)
SOUMIS À LA
COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

13 janvier 2010

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire	3
1. Présentation du SPGQ	5
2. Remarques préliminaires	5
3. Quelques questions sur l'expertise de l'INESSS	7
4. La gouvernance et la gestion du personnel	10
5. Conclusions.....	17
Annexe I.....	19

Sommaire

Le Syndicat de professionnelles et professionnels du gouvernement du Québec (SPGQ) représente plus de 20 000 personnes, dont la plupart travaillent dans la fonction publique du Québec. Parmi ses membres, le SPGQ en compte 30 qui sont au service du Conseil du médicament et 4 au service de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS).

Après avoir étudié le projet de loi n° 67 sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), le SPGQ formule neuf recommandations :

1. Que, pour conserver et développer une expertise éprouvée et reconnue, le projet de loi n° 67 confère à l'INESSS toutes les fonctions professionnelles présentement assumées par le Conseil du médicament et par l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé.
2. Que, pour assumer les mandats qui lui seront confiés, l'INESSS se dote d'un plan d'effectifs prévoyant l'embauche d'un nombre suffisant de professionnelles et de professionnels qui permettent à l'organisme de donner priorité à l'utilisation de l'expertise interne sur l'expertise externe.
3. Que, pour préserver l'intégrité de l'INESSS, l'article 19 prévoit qu'un administrateur, un membre du personnel ou un sous-traitant en conflit d'intérêts ne puissent plus exercer de fonctions pour le compte de l'organisme.
4. Que, pour préserver l'indépendance et l'objectivité du personnel de l'INESSS, le nouvel organisme soit intégré à la fonction publique, relève du ministre de la Santé et des Services sociaux et soit dirigé de la même manière que le Conseil du médicament ou l'AETMIS, soit par une direction générale et des comités d'orientation, scientifiques et d'éthique qui ont fait leur preuve au sein de ces organismes.
5. Que, pour faire en sorte que les spécialistes au service de l'INESSS soient justement rémunérés, le Secrétariat du Conseil du trésor procède à la refonte du régime de classification des emplois de l'INESSS en vue de l'attribution d'une rémunération conforme à la valeur de l'expertise rendue par le personnel professionnel.
6. Que le projet de loi prévoit que l'INESSS assume la défense de tout membre de son personnel poursuivi pour un acte accompli dans l'exercice de ses fonctions.
7. Que les salaires et les conditions de travail du personnel au service du Conseil du médicament et de l'AETMIS soient maintenus dans leur intégralité jusqu'à ce qu'une convention collective soit conclue avec l'INESSS.

8. Que l'article 97 du projet de loi 67 soit remplacé par un article qui ne pose pas de limite temporelle au retour dans la fonction publique.
9. Que les sept membres du personnel professionnel ayant le statut de temporaire au Conseil du médicament soient transférés à l'INESSS et puissent continuer d'y travailler dans les mêmes conditions que s'ils étaient demeurés au Conseil du médicament.

1. Présentation du SPGQ

Le Syndicat de professionnelles et professionnels du gouvernement du Québec (SPGQ) a été fondé en 1968. Il est le plus grand syndicat de professionnelles et professionnels au Québec puisqu'il représente au-delà de 20 000 personnes, soit environ 52 % de femmes et 48 % d'hommes. Quelque 87 % des personnes qu'il représente sont au service de ministères et d'organismes qui embauchent leur personnel en application des dispositions de la *Loi sur la fonction publique* et du cadre réglementaire ou administratif fixé par le gouvernement du Québec ou le Conseil du trésor. Quelque 13 % du personnel professionnel représenté par le SPGQ relèvent d'organismes parapublics : environ 5 % des effectifs totaux sont au service de commissions scolaires ou de collèges d'enseignement général et professionnel, alors que quelque 8 % sont répartis dans quatorze organismes gouvernementaux¹.

Le SPGQ représente 30 professionnelles et professionnels employés par le Conseil du médicament et 4 au service de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé².

2. Remarques préliminaires

Le SPGQ a tenté d'obtenir la tenue d'une rencontre avec les directions des ressources humaines du ministère de la Santé et des Services sociaux, du Conseil du médicament et de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) pour discuter de certaines dispositions du projet de loi n° 67 qui inquiètent les membres du SPGQ. Cette rencontre devait avoir lieu le 11 janvier. Le 7 janvier, une représentante du Ministère a informé le SPGQ que les autorités n'étaient plus disponibles et m'a conseillé de faire état de mes opinions dans le mémoire du SPGQ et à l'occasion de ma présentation devant les membres de la Commission de la santé et des services sociaux. Le SPGQ aurait préféré discuter de certains irritants avec les autorités compétentes avant son audience devant la Commission pour les persuader d'apporter certains changements au projet de loi n° 67 qui serviraient les intérêts des membres qu'il représente et ceux que semble poursuivre le législateur. Remarquons que l'expertise professionnelle des organismes appelés à se fondre dans l'INESSS provient en majeure partie des membres du SPGQ et que les autorités auraient donc pu faire un effort pour échanger avec le syndicat qui les représente. De plus, comme la

¹ Dans l'ordre alphabétique, ces organismes sont les suivants : l'Agence de l'efficacité énergétique, l'Autorité des marchés financiers, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, le Conseil des arts et des lettres du Québec, le Conservatoire de musique et d'art dramatique du Québec, la Corporation d'hébergement du Québec, l'École nationale de police du Québec, l'Institut Philippe-Pinel de Montréal, Investissement Québec, le Musée d'art contemporain, le Musée de la civilisation, le Musée national des beaux-arts du Québec, la Société immobilière du Québec et la Société des loteries du Québec. Ajoutons deux cas particuliers : le SPGQ représente le personnel professionnel du Consortium de recherche minérale (COREM), financé par ses clients du secteur minier et en partie par les gouvernements du Québec et du Canada, et celui de Services documentaires multimédias, une entreprise privée à but non lucratif qui offre des produits et des services aux bibliothèques et aux centres de documentation.

² La répartition des membres du SPGQ au service de ces deux organismes est décrite à l'annexe I.

présidente du Conseil du trésor et ministre responsable de l'Administration gouvernementale propose aux syndicats de s'inscrire dans une démarche d'organisation du travail, l'occasion aurait été propice pour sonder le potentiel de dialogue constructif entre les parties. Ce sera pour une autre fois.

Par ailleurs, le 11 mars 2008, le Secrétariat intersyndical des services publics (SISP), dont est membre le SPGQ, publiait un communiqué de presse réagissant notamment à la décision du ministre Philippe Couillard de confier à Claude Castonguay la présidence du comité d'implantation de l'INESSS. Le communiqué portait l'opinion suivante :

Les dirigeants du SISP dénoncent vivement le chantier visant à créer rapidement l'Institut national d'excellence en santé (INES). « Le réseau n'a nul besoin d'un nouvel organisme, indépendant du gouvernement de surcroît, pour prendre le pouls de l'excellence en santé. Le gouvernement vient tout juste d'instaurer le nouveau poste de commissaire à la santé et au bien-être, celui-ci vient à peine de sélectionner les membres de son forum de consultation. Alors, laissons-le vivre. »

En plus, le ministre Couillard confie de nouveau la présidence du comité d'implantation de cet institut à Claude Castonguay. On connaît bien les visées de ce dernier à l'égard de la création de cet institut dont il veut faire le principal organisme-conseil sur la révision du panier de services. Cela est inadmissible. On connaît aussi trop bien ses partis pris concernant l'apport accru du privé et la contribution des usagers. M. Castonguay en a assez fait ! » affirment les responsables du SISP.

[...]

Pour le SISP, les vrais chantiers à ouvrir devraient concerner les services à domicile et les solutions publiques à la résolution des problèmes de liste d'attente, c'est-à-dire la coordination centralisée des listes, la concentration des chirurgies dans un même lieu et la création de centres ambulatoires publics de chirurgie. Les organisations syndicales sont disposées à contribuer à ces chantiers. [Nos soulignés]

Ces temps-ci, le gouvernement engage à grands frais des économistes et des fiscalistes chargés d'accréditer sa thèse suivant laquelle la population québécoise, en matière de services publics, vit au-dessus de ses moyens. Il y a lieu de craindre que la mission de l'INESSS soit contaminée par cette logique³. Pour la population, la valeur ajoutée de l'INESSS sera inversement proportionnelle aux « valeurs soustraites » par le gouvernement aux services sociaux et de soins de santé.

La meilleure valeur ajoutée de l'INESSS se traduit peut-être par l'intégration du volet social à son mandat. Saluons donc cet ajout au mandat de l'INESSS comme une volonté politique de traiter le « social » avec autant d'égards que le « médical ».

³ À l'annexe 3 du Rapport du comité d'implantation de l'INESSS faisant la synthèse des consultations menées auprès d'organismes et d'experts, il est écrit : « En particulier, certains intervenants insistent pour que l'INESSS ne devienne pas un outil de rationnement mis en place par le gouvernement pour mieux contrôler les dépenses publiques en santé et services sociaux. » (p. 178)

3. Quelques questions sur l'expertise de l'INESSS

Les membres du SPGQ s'interrogent sur les changements apportés dans le projet de loi n° 67 à l'expertise assumée présentement par le Conseil du médicament. Les questions posées sont précédées des extraits tirés du projet de loi n° 67 auxquels elles se rapportent.

CHAPITRE II

MISSION ET POUVOIRS

5. Plus particulièrement, la mission de l'Institut consiste à :

- 1° évaluer les avantages cliniques et les coûts des technologies, des médicaments et des interventions en santé et en services sociaux personnels ;
- 2° élaborer des recommandations et des guides de pratique clinique visant l'utilisation optimale de ces technologies, médicaments et interventions ;
- 3° déterminer, dans ses recommandations et guides, les critères à utiliser pour évaluer la performance des services et, le cas échéant, les modalités de mise en oeuvre et de suivi de ceux-ci ;
- 4° maintenir à jour ses recommandations et guides, les diffuser aux intervenants du système de santé et de services sociaux et les rendre publics, accompagnés de leurs justifications et des informations utilisées pour leur élaboration ;
- 5° favoriser la mise en application de ses recommandations et guides par divers moyens de sensibilisation et d'information ;
- 6° promouvoir et soutenir le développement de l'évaluation scientifique à l'égard des technologies, des médicaments et des interventions en santé et en services sociaux personnels ;
- 7° faire les consultations qu'il estime appropriées préalablement à l'élaboration de ses recommandations et guides afin que soient prises en compte les opinions des groupes intéressés et de la population ;
- 8° faire des recommandations au ministre dans le cadre de la mise à jour de la liste des médicaments visée à l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments (L.R.Q., chapitre A-29.01) ;
- 9° faire des recommandations au ministre pour la mise à jour des listes des médicaments prévues à l'article 116 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) et à l'article 150 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., chapitre S-5) ;
- 10° définir les méthodes utilisées pour élaborer chacune des catégories de recommandations et guides visées aux paragraphes 2°, 8° et 9° et les rendre publiques ;
- 11° exécuter tout autre mandat que lui confie le ministre.

Question 1 : On relève une absence à l'article 5 de missions claires concernant l'évaluation de la qualité de l'utilisation des médicaments. L'article 57.2 de la *Loi sur l'assurance maladie* précise les missions du Conseil du médicament en matière

d'usage optimal du médicament, entre autres celle de l'évaluation des problèmes reliés à l'usage des médicaments. Doit-on comprendre que les missions qui étaient confiées au Conseil du médicament en matière d'usage optimal du médicament seront abolies puisqu'elles ne se retrouvent pas dans le projet de loi n° 67 ?

CHAPITRE II

MISSION ET POUVOIRS

6. Pour l'élaboration de ses recommandations et guides, l'Institut prend en compte les facteurs suivants :

1° le niveau de besoin des personnes visées par ses recommandations et guides ;

2° le rapport entre les avantages pour ces personnes et les coûts pour le système de santé et de services sociaux ;

3° les conséquences prévisibles de ses recommandations et guides sur les ressources du système de santé et de services sociaux ;

4° tout autre facteur que le ministre lui indique et qu'il rend public de la façon qu'il estime la plus appropriée.

Pour cette prise en compte, l'Institut s'appuie notamment sur une revue systématique des données de la recherche, sur des évaluations économiques, sur des données cliniques ainsi que sur l'analyse des données québécoises disponibles sur les besoins, les ressources, les services et les médicaments.

De plus, l'Institut établit et rend public un cadre éthique exposant les principes qui guident son appréciation des résultats de l'évaluation scientifique et fondent les jugements qui le conduisent à ses recommandations et à ses guides.

Question 2 : L'article 6 spécifie que l'INESSS, pour l'élaboration de ses recommandations et guides, s'appuie notamment sur des analyses des données québécoises sur les médicaments, sans spécifier la provenance de ces analyses. Faut-il penser que ces analyses seront confiées à des ressources professionnelles externes à l'INESSS ?

Question 3 : Si les analyses sont confiées à l'externe, ne craint-on pas qu'elles soient moins objectives que celles que fournissent le Conseil du médicament et l'AETMIS, compte tenu de l'influence des fabricants de médicaments et des technologies médicales dans le domaine de la recherche dite indépendante ?

Question 4 : Il a été souvent observé que les travaux confiés à l'externe entraînent des coûts plus élevés et demandent généralement plus de temps pour leur

réalisation. Comment éviter les délais et les coûts excédentaires⁴ lors du recours à l'externe ?

Les extraits encadrés qui suivent faciliteront le repérage des dispositions législatives proposées se rapportant à la question 5.

LOI SUR L'ASSURANCE MÉDICAMENTS
PRIX DES MÉDICAMENTS

60. L'article 57 de cette loi est remplacé par le suivant :

«**57.** La Régie a pour fonction de faire au ministre des recommandations sur l'évolution des prix des médicaments déjà inscrits à la liste prévue à l'article 60. ».

LOI SUR L'ASSURANCE MÉDICAMENTS
PRIX DES MÉDICAMENTS

62. L'article 58 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **58.** Pour l'application de l'article 57, la Régie peut requérir des fabricants et des grossistes reconnus, ou qui demandent de l'être, tout renseignement concernant le prix des médicaments qu'ils offrent en vente. ».

LOI SUR L'ASSURANCE MÉDICAMENTS
PRIX DES MÉDICAMENTS

65. L'article 60 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de ce qui suit : « après consultation du Conseil du médicament » par ce qui suit : « après avoir considéré les recommandations formulées par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, créé par la Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (*indiquer ici l'année et le numéro de chapitre de cette loi*) ».

LOI SUR L'ASSURANCE MÉDICAMENTS
PRIX DES MÉDICAMENTS

67. L'article 60.2 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement des mots « le Conseil du médicament est informé » par les mots « la Régie est informée » ;

2° par le remplacement des mots « s'il constate » par les mots « si elle constate » ;

3° par le remplacement des mots « il en avise la Régie qui » par le mot « elle ».

⁴ Pour un travail d'analyse standard, une pharmacienne ou un pharmacien à l'emploi du Conseil du médicament qui est au sommet de son échelle salariale reçoit 38,78 \$ l'heure alors que le même travail confié en sous-traitance est payé 95 \$ l'heure, soit 2,45 fois plus.

CHAPITRE VIII

DISPOSITIONS DIVERSES ET FINALES

90. La Régie de l'assurance maladie du Québec succède au Conseil du médicament au regard des fonctions du Conseil confiées à la Régie.

Le Conseil du médicament et la Régie doivent, avant le 31 mars 2010, avoir convenu d'une entente sur les modalités du transfert de responsabilités et de ressources nécessaires à la mise en œuvre de la présente loi.

Question 5 : Les articles 60, 62, 65, 67 et 90 qui précèdent ont tous un rapport avec la question de la détermination des prix des médicaments. La loi peut-elle préciser quelles seront les responsabilités professionnelles de l'INESSS et de la Régie de l'assurance maladie du Québec en matière de gestion des prix des médicaments ?

Les membres de la Commission de la santé et des services sociaux devraient obtenir réponse à ces questions parce qu'elles traduisent les inquiétudes de spécialistes au service du Conseil du médicament, un organisme qui a acquis une bonne notoriété dans les milieux de la santé, tout comme l'AETMIS d'ailleurs⁵.

Conséquemment, le SPGQ formule la recommandation suivante :

Recommandation 1

Que, pour conserver et développer une expertise éprouvée et reconnue, le projet de loi n° 67 confère à l'INESSS toutes les fonctions professionnelles présentement assumées par le Conseil du médicament et par l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé.

4. La gouvernance et la gestion du personnel

Il est prévu que l'INESSS ne soit plus assujéti à la *Loi sur la fonction publique*. Pour en comprendre le motif, il faut lire les pages 149 à 151 du chapitre 11 du Rapport du comité d'implantation de l'INESSS, en particulier ce qui suit :

Les ressources humaines

Dans l'évaluation des besoins en ressources humaines de l'INESSS, il faudra tenir compte des fonctions élargies que l'Institut devra assumer.

— En plus de remplir les mandats confiés à l'AETMIS et au Conseil du médicament, l'INESSS aura un pouvoir d'initiative élargi. L'Institut ne répondra pas uniquement à des demandes formulées par le ministre de la Santé et des Services sociaux

⁵ Le comité d'implantation de l'INESSS rapporte que « Les intervenants impliqués ont loué la performance et les modes de fonctionnement des deux structures qui seront intégrées au sein de l'INESSS, soit le Conseil du médicament et l'AETMIS. » (p. 177)

en matière d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux.

- Il faut ajouter en plus les nouvelles activités placées sous la responsabilité de l'Institut, soit notamment l'élaboration des guides de pratique clinique, la révision du panier de services, ainsi que l'addition des services sociaux en plus de la santé.*
- Compte tenu de l'importance du volet économique associé aux travaux de l'Institut, il sera essentiel de constituer une équipe spécifique capable de réaliser les évaluations économiques.*
- Il faudra de même constituer une équipe afin d'assumer les activités de transfert des connaissances, de communication et de suivi des avis et recommandations de l'INESSS.*

Sur les plans qualitatif et organisationnel, on devra prendre en considération les points suivants lors de la dotation de l'INESSS en ressources humaines.

- Le nouvel Institut devra compter sur des ressources humaines compétentes, formant un noyau solide, auxquelles pourront s'ajouter les ressources externes nécessaires. Le modèle organisationnel devra être ajusté aux différentes fonctions de l'INESSS et, par conséquent, être flexible et permettre d'optimiser l'accès à un savoir-faire externe.*
- Dans le secteur des services sociaux, il sera particulièrement important de constituer une équipe de base suffisante et de mettre en place un savoir-faire au sein même de l'INESSS. C'est la condition même pour que les études et les guides produits par l'organisme soient crédibles aux yeux des intervenants du secteur.*

En conséquence, l'INESSS devra disposer de ressources humaines additionnelles, par rapport aux ressources attribuées actuellement à l'AETMIS et au Conseil du médicament.

Le nombre total de postes permanents, dans ces deux organismes, est de 47. Un ajout significatif de ressources humaines devra être effectué graduellement au cours des deux premières années. Certains postes au sein du ministère pourraient être transférés à l'Institut.

Enfin, il importe de souligner le défi que représente le marché du travail actuel. Il s'agit d'un défi difficile à relever pour tout organisme soumis aux règles résultant de la Loi sur la fonction publique.

Le secteur d'activité au sein duquel l'INESSS évoluera est des plus concurrentiels. La main-d'œuvre est rare, et l'INESSS devra entrer en compétition avec plusieurs organisations qui font appel aux mêmes ressources-clefs.

Afin de relever ce défi, et comme l'Institut national de santé publique du Québec, l'INESSS doit avoir la possibilité de déterminer lui-même les taux de rémunération et les conditions d'emploi de son personnel stratégique, avec un encadrement identique à celui appliqué aux sociétés d'État dont le personnel n'est pas soumis à la Loi sur la fonction publique.

Le comité d'implantation croit donc qu'au même titre que l'Institut national de santé publique du Québec, et pour des raisons analogues, l'INESSS ne devrait pas être soumis à la Loi sur la fonction publique. Le nouvel Institut bénéficierait ainsi de toute l'autonomie nécessaire pour recruter sur le marché du travail les compétences indispensables à la réalisation de sa mission et de ses fonctions.

En excluant l'INESSS du périmètre de la Loi sur la fonction publique, le gouvernement devra apporter les réponses appropriées à un certain nombre de questions, telles que le droit de retour des employés actuels de l'AETMIS et du Conseil du médicament dans la fonction publique, l'application des conventions collectives et des accréditations syndicales, les obligations du nouvel organisme en matière d'équité salariale, ou l'application de diverses dispositions de la Loi sur l'administration publique concernant notamment la reddition de comptes.

Des questions de cette nature se posent toutes les fois qu'un organisme est exclu de l'application de la Loi sur la fonction publique, et des réponses ont toujours été trouvées.

Le comité d'implantation suggère que, parmi ces réponses, on étudie sérieusement les possibilités d'ententes de services et de mises en commun, avec l'Institut national de santé publique du Québec, de certaines activités liées aux ressources humaines. [Nos soulignés : les surlignés appartiennent au texte original]

Pour le comité d'implantation, la *Loi sur la fonction publique* est une contrainte ! Alors qu'il envisage l'ajout de personnel additionnel, il est d'avis que les nouvelles compétences ne pourraient être sélectionnées dans le cadre de cette loi, « un défi difficile à relever pour tout organisme soumis aux règles résultant de la *Loi sur la fonction publique* ». Si le Conseil du médicament et l'AETMIS ont pu acquérir une bonne notoriété dans le domaine de la santé en s'appuyant sur l'expertise du personnel recruté suivant les dispositions de la *Loi sur la fonction publique* et du cadre administratif qui s'y rattache, pourquoi, alors que la fonction conseil est en voie de « prendre des initiatives » et de « s'élargir » dans le domaine de la santé, le nouvel organisme ne pourrait-il pas recruter sur les mêmes bases ? Le rapport ne répond pas à cette question. Il dit simplement que les règles actuelles rendraient le défi trop difficile.

La difficulté n'est pas imputable à la *Loi sur la fonction publique*, mais au gouvernement du Québec, qui s'entête à ne pas embaucher de nouveau personnel, qui poursuit une désastreuse politique d'attrition et qui paye mal ses spécialistes.

Recommandation 2

Que, pour assumer les mandats qui lui seront confiés, l'INESSS se dote d'un plan d'effectifs prévoyant l'embauche d'un nombre suffisant de professionnelles et de professionnels qui permettent à l'organisme de donner priorité à l'utilisation de l'expertise interne sur l'expertise externe.

Alors que tout est prétexte à ratatiner les services dispensés par la fonction publique, à les confier à des sous-traitants ou à des organismes dont la gouvernance prête flanc à toutes sortes de conflits d'intérêts, que penser de l'article 19 du projet de loi qui stipule que :

19. Le seul fait pour un membre du conseil d'administration ayant la qualité d'administrateur indépendant de se trouver, de façon ponctuelle, en situation de conflit d'intérêts, n'affecte pas sa qualification.

Il est pour le moins étonnant que cette question des conflits d'intérêts potentiels et « ponctuels » n'inspire pas au législateur des mesures plus fermes propres à sauvegarder l'intégrité de l'INESSS.

Recommandation 3

Que, pour préserver l'intégrité de l'INESSS, l'article 19 prévoit qu'un administrateur, un membre du personnel ou un sous-traitant en conflit d'intérêts ne puissent plus exercer de fonctions pour le compte de l'organisme.

La *Loi sur la fonction publique* n'est pas parfaite, mais elle protège le personnel contre l'ingérence politique et les pressions mercantiles. Qu'advient-il de la fonction publique si le gouvernement n'envisage d'y ajouter des ressources additionnelles qu'à la condition qu'elles n'en fassent pas partie ?

Il n'y a aucune raison valable de sortir l'INESSS de la fonction publique. Les deux organismes qui sont appelés à le composer y ont bien fait leur travail, et le personnel veut pouvoir y travailler en toute indépendance et objectivité. Pour préserver l'intégrité du personnel de l'INESSS et faire en sorte que les spécialistes qui y travailleront soient justement rémunérés, le SPGQ formule les deux recommandations suivantes :

Recommandation 4

Que, pour préserver l'indépendance et l'objectivité du personnel de l'INESSS, le nouvel organisme soit intégré à la fonction publique, relève du ministre de la Santé et des Services sociaux et soit dirigé de la même manière que le Conseil du médicament ou l'AETMIS, soit par une direction générale et des comités d'orientation, scientifiques et d'éthique qui ont fait leur preuve au sein de ces organismes.

Recommandation 5

Que, pour faire en sorte que les spécialistes au service de l'INESSS soient justement rémunérés, le Secrétariat du Conseil du trésor procède à la refonte du régime de classification des emplois de l'INESSS en vue de l'attribution d'une rémunération conforme à la valeur de l'expertise rendue par le personnel professionnel.

Si l'INESSS n'est pas intégré à la fonction publique, certaines corrections ou précisions devraient tout de même être apportées au projet de loi en ce qui concerne la gestion du personnel.

L'article 35 du projet de loi prévoit que l'Institut assume la défense d'un membre du conseil d'administration poursuivi pour un acte accompli dans le cadre de ses fonctions. L'article est ainsi libellé :

CHAPITRE III

CONSEIL D'ADMINISTRATION

35. *L'Institut assume la défense d'un membre du conseil d'administration qui est poursuivi par un tiers pour un acte accompli dans l'exercice de ses fonctions et paie, le cas échéant, pour le préjudice résultant de cet acte, sauf s'il a commis une faute lourde ou une faute personnelle séparable de l'exercice de ses fonctions.*

Toutefois, lors d'une poursuite pénale ou criminelle, l'Institut n'assume le paiement des dépenses d'un membre du conseil que lorsque ce membre a été libéré ou acquitté ou lorsque l'Institut estime que celui-ci a agi de bonne foi.

Présentement, tout le personnel de la fonction publique, syndiqué ou non, jouit d'une telle protection. Le projet de loi n'en prévoit aucune pour le personnel de l'INESSS. Conséquemment, le SPGQ formule cette recommandation :

Recommandation 6

Que le projet de loi prévoie que l'INESSS assume la défense de tout membre de son personnel poursuivi pour un acte accompli dans l'exercice de ses fonctions.

L'article 95 prévoit que les conditions de travail continueront de s'appliquer au personnel transféré à l'INESSS. L'article est ainsi libellé :

95. Les conditions de travail des employés visés à l'article 94 continuent de s'appliquer, dans la mesure où elles leur sont applicables, jusqu'à ce qu'elles soient modifiées conformément à la loi.

Cet article est trop vague et inquiète le personnel professionnel. Par exemple, certains membres bénéficient d'une majoration de dix pour cent de leur traitement parce qu'ils sont titulaires d'un emploi de niveau de complexité supérieure. Leur transfert à l'INESSS pourrait leur faire perdre cet avantage. Alors qu'il est proposé que l'INESSS s'ouvre aux consultants externes et leur verse un salaire conforme aux normes de traitement de leurs services, comme ce sera le cas pour les médecins rémunérés par la Régie de l'assurance maladie du Québec qui travailleront pour l'INESSS, il n'y a aucune raison valable pour que les pharmaciennes et pharmaciens, les économistes et autres professionnelles ou professionnels provenant de la fonction publique subissent une baisse de salaire en entrant à l'INESSS. Conséquemment, le SPGQ formule la recommandation suivante :

Recommandation 7

Que les salaires et les conditions de travail du personnel au service du Conseil du médicament et de l'AETMIS soient maintenus dans leur intégralité jusqu'à ce qu'une convention collective soit conclue avec l'INESSS.

L'article 97 du projet de loi n° 67 introduit un irritant qui risque de priver l'INESSS d'une expertise éprouvée. Cet article est ainsi libellé :

97. Tout employé de l'Institut visé à l'article 94 qui, lors de sa nomination à celui-ci, était un fonctionnaire permanent peut, dans les 36 mois suivant la date de son transfert, être muté ou promu dans un emploi dans la fonction publique, conformément à la Loi sur la fonction publique (L.R.Q., chapitre F-3.1.1).

C'est la première fois⁶ qu'une telle disposition est introduite dans une loi constitutive d'un organisme doté originellement du personnel de la fonction publique. Les membres

⁶ Les membres du SPGQ ont écrit à la Direction des ressources humaines du Conseil du médicament pour lui demander si le délai de 36 mois était négociable et, dans la réponse écrite qu'ils reçurent, il était mentionné : « Il s'agit d'une nouvelle orientation gouvernementale. ».

du SPGQ n'ont pas l'intention de tourner le dos à leurs professions respectives parce qu'ils seraient transférés à l'INESSS. Toutefois, il est toujours possible qu'une personne n'arrive pas à s'adapter à son nouvel environnement de travail ou à ses nouvelles tâches et puisse vouloir poursuivre sa carrière ailleurs dans la fonction publique. Si cette disposition est maintenue, la question de l'attachement à l'INESSS se posera avec plus d'acuité chez un nombre important de membres. Comme l'INESSS ou la fonction publique n'ont pas les moyens de se priver de compétences dans un contexte de rareté de main-d'œuvre spécialisée, il convient de lever cette limite de 36 mois. Le SPGQ formule donc la recommandation suivante :

Recommandation 8

Que l'article 97 du projet de loi n° 67 soit remplacé par un article qui ne pose pas de limite temporelle au retour dans la fonction publique.

Enfin, le transfert à l'INESSS du personnel permanent est considéré comme chose normale, alors que le personnel ayant le statut de temporaire peut être laissé de côté. Comme le Conseil du médicament est un organisme très spécialisé, qu'il emploie six femmes et un homme ayant le statut de temporaire, que ces personnes ont été embauchées comme temporaires parce qu'elles occuperaient des postes qui justifient le statut de permanent, le SPGQ formule la recommandation suivante :

Recommandation 9

Que les sept membres du personnel professionnel ayant le statut de temporaire au Conseil du médicament soient transférés à l'INESSS et puissent continuer d'y travailler dans les mêmes conditions que s'ils étaient demeurés au Conseil du médicament.

5. Conclusions

Le SPGQ ne s'oppose pas à la création de l'INESSS. S'il est placé sous une gouvernance indépendante et à l'abri des influences mercantiles, s'il est soumis à des règles d'éthique qui ont fait leurs preuves, s'il peut compter sur un personnel compétent et en nombre suffisant pour faire prévaloir l'expertise interne sur l'expertise externe, l'Institut pourra assumer ses mandats dans l'intérêt des services publics et de la population. Le nouvel organisme doit toutefois relever du ministère de la Santé et des Services sociaux et faire partie de la fonction publique. Le SPGQ croit aussi que les autorités gouvernementales doivent accepter de s'ouvrir à une réforme de la classification et de la rémunération du personnel professionnel appelé à y travailler.

S'il devait sortir de la fonction publique, l'INESSS aura intérêt à faciliter le transfert et l'intégration du personnel du Conseil du médicament et de l'AETMIS, notamment en lui conservant ses fonctions, en assumant sa défense en cas de poursuite pour un acte

accompli dans l'exercice de ses fonctions, en maintenant les salaires et toutes les conditions de travail actuelles jusqu'à la conclusion d'une convention collective, en ne posant pas de limite temporelle au droit de retourner dans la fonction publique et en transférant à l'INESSS tous les membres du personnel qui ont un statut de permanent ou de temporaire.

Annexe I

Répartition des membres du SPGQ au service du Conseil du médicament (CDM) et de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) selon la direction, le statut d'emploi [Permanent(e) (P), Temporaire (T) ou Occasionnel(le) (O)], et le genre [Homme (H) ou Femme (F)]

Organisme	Direction	Classe d'emploi	Spécialité	P		T		O		Total		
				H	F	H	F	H	F	H	F	H + F
CDM	Direction générale (4)	Agente ou agent de recherche et de planification socio-économique (105)			1						1	1
		Agente ou agent d'information (104)			2		1				3	3
	Direction scientifique de l'inscription (14)	Agente ou agent de recherche et de planification socio-économique (105)	Pharmacie	1	7		2			1	9	10
			Autre	1	2			1		2	2	4
	Direction scientifique du suivi et de l'usage optimal (12)	Agente ou agent de recherche et de planification socio-économique (105)	Pharmacie	1	3		1			1	4	5
			Autre	1	1	1	2			2	3	5
		Analyste de l'informatique et des procédés administratifs (108)			1						1	1
	Agente ou agent d'information (104)							1		1	1	
Sous-total CDM				4	17	1	6	1	1	6	24	30
AETMIS	L'Agence emploie 4 professionnelles	Agente ou agent de recherche et de planification socio-économique (105)	Pharmacie		3							3
			Autre		1							1
Sous-total AETMIS					4						4	4
Total CDM + AETMIS				4	21	1	6	1	1	6	28	4

Note : La Direction scientifique du suivi et de l'usage optimal du Conseil du médicament emploie aussi deux personnes exerçant l'emploi d'agente ou agent de recherche et de planification socio-économique qui sont à forfait, l'une avec l'AETMIS et l'autre avec l'Institut national de santé publique du Québec. Normalement, ces personnes devraient avoir été embauchées suivant les règles en vigueur dans la fonction publique.

Outre la pharmacie, les autres spécialités professionnelles sont l'épidémiologie, l'économie de la santé et la statistique.