



Version abrégée de la liste des services essentiels concernant la grève de tâches – Urgences-Santé

Ce document est à l'usage des membres syndiqués afin de faciliter la mise en place de la grève de tâches. Rappelons qu'en plus de la grève de tâches, la grève de temps (travail des cadres) sera mise en place au cours de la semaine du 13 juillet 2025.

Date du déclenchement de la grève

1. La présente grève est à durée indéterminée et elle débute à 0h01, le **6 juillet 2025**.

Maintien des services essentiels

2. Pendant toute la durée de la grève, la liste des services essentiels des syndicats et l'entente est établie comme suit :
3. Les paramédics répondent à tout appel, affectation transmise par la répartition ainsi que les interventions imprévisibles selon les protocoles et procédures en vigueur et conformément à la présente liste.
4. Les unités d'accréditation visées par la présente liste ou entente s'engagent à maintenir les services essentiels suivants à la population :
 - a. Tous les appels de priorité 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 sont traités de la façon habituelle;
 - b. Tous les appels de priorité 8 (P-8) sont traités de la façon habituelle **sauf les retours à domicile qui, quant à eux, doivent être effectués à condition d'être affectés entre 12 h et 17 h** (étant entendu que le service à l'égard du service aéromédical est maintenu en toute occasion) ;
 - c. Toutes les interventions imprévisibles sont traitées de la façon habituelle.

Grève de tâches

Pendant toute la durée de la grève, les tâches effectuées et les services rendus par toutes les personnes salariées visées par le certificat d'accréditation et le personnel d'agence le sont de la manière ci-après décrite :

5. Les paramédics ne remplissent plus les formulaires non obligatoires en vertu des lois applicables ;

6. Le formulaire AS-803, est complété par les paramédics de façon usuelle et normale sur support papier, **à l'exception de la copie de l'employeur (blanche), sur lesquelles les éléments suivants ne sont pas inscrits :** l'identification de l'utilisateur, la RAMQ, le numéro de la carte de l'hôpital, la date de naissance, la date de l'évènement, le numéro d'autorisation de l'évènement, le numéro de véhicule ambulancier, le centre hospitalier de destination, l'heure d'avis à l'établissement receveur, l'heure d'arrivée, l'heure de triage et le déterminant ;

Il en va de même pour le rapport complémentaire et les rapports de santé publique ;

Dans le cas où un transport n'est pas effectué, le formulaire AS-803 est rempli de la même manière que les paragraphes précédents, si applicable, en inscrivant seulement **l'identification de l'utilisateur** (nom et prénom) ;

7. Les formulaires de facturation (AS-810) cessent d'être remplis ;

8. Dans toutes les unités, les formulaires informatisés AS-810 sont désactivés durant toute la durée de la grève ; toutefois, les supports technologiques tels que les ordinateurs de bord, tablettes électroniques ou cellulaires doivent continuer d'être utilisés conformément aux pratiques opérationnelles habituelles **à l'exception des statuts reliés à la chronométrie ;**

Les paramédics de soins avancés remplissent le formulaire AS-803 comme à l'habitude lorsqu'ils doivent administrer des médicaments et/ou des soins sous prescription. Sinon, ils appliquent les prescriptions stipulées aux présentes ;

9. Tous les formulaires demandés par l'employeur qui permettraient à celui-ci de reconstituer les informations en lien avec la facturation ne sont pas remplis, à l'exception des formulaires obligatoires en vertu des lois applicables ;

10. Les paramédics ne s'occupent plus de remplir les porte-documents des formulaires à bord du véhicule ambulancier à l'exception des AS-803, des rapports complémentaires et de santé publique ;

11. Les paramédics n'effectuent plus les tâches de chef d'équipe qui visent les tâches des chefs aux opérations ;

12. À l'exception du code 10-07 (*intervenant en danger immédiat*), la

description des codes radio est verbalisée clairement dans le respect des règles de confidentialité et de civilité, sans l'utilisation du protocole en vigueur ;

- 13. Aucun statut relié à la chronométrie n'est 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 dest., vers CH, 10-16 ou 10-30) ;**
et
 - d) **Fin de la remise en état du véhicule (H15) (10-05 ou disponible).**
- 14. 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).
- 15. 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 ;**
- 16. Les paramédics ne font plus l'inscription des patients dans les centres hospitaliers :** les cartes des patients sont remises à l'infirmière assignée au triage. Aucune information nécessaire à l'inscription n'est récoltée, pas plus que les informations bancaires pour les non-résidents ;
- 17. Les paramédics n'assurent plus le retour des escortes médicales lorsqu'il n'y a pas de patient à bord du véhicule ambulancier.** Le CH de départ avise le CH d'arrivée de la nécessité de prévoir un transport de retour à l'escorte médicale. 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.

18. 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.

19. Aucun stage d'observation n'est pris en charge par les paramédics syndiqués ;

20. Les paramédics n'effectuent pas de supervision de stagiaires.

Le Programme d'intégration des paramédics en milieu de travail (PIPMT) est cependant maintenu.

21. À l'exception des titres d'emploi et affectations spécialisés suivants : PSP-A, PSA, URC, USO, GIMT, **les paramédics syndiqués ne participent plus à aucune formation (interne, MSSS et CIUSS) ni à aucun exercice pratique, à aucun atelier, à aucune démonstration, à aucune répétition ou simulation** à l'exception des formations en vertu du paragraphe 9 de l'article 51 LSST ;

22. La clause précédente ne s'applique toutefois pas pour les nouveaux embauchés et les personnes en retour d'absence alors qu'une formation est nécessaire pour leur retour au travail ou suite à une suspension temporaire du droit de pratique et pour toutes formations obligatoires ainsi que toutes 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* ;

23. Les paramédics participent au *briefing* de la journée ou du bilan opérationnel prévu à la convention collective seulement si une communication est requise par la CNESST, par les autorités de la sécurité civile ou par la santé publique et seulement si le *briefing* n'a pas pour effet de retarder le départ des véhicules sur la route. L'employeur avise les paramédics de l'existence d'une communication disponible par d'autres moyens électroniques ;

24. Les paramédics ne récupèrent pas le matériel à usage unique souillé laissé sur place dans les établissements de santé ;

25. Les paramédics ne rapportent plus les couvertures, les draps, les taies d'oreiller et les jaquettes lavables souillées chez l'employeur. Les couvertures et les jaquettes lavables sont laissées dans des contenants identifiés à cet effet au centre hospitalier ;

26. En vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, seuls les assignations temporaires et les retours progressifs, autorisés par le professionnel de la santé qui a charge du travailleur traitant sont acceptés.

Tâches et commissions connexes

Les paramédics ne font plus ces tâches et commissions connexes.

1. Rodage des véhicules en retour de bris mécanique pour tout paramédic ou agents de liaison ou personne assignée temporaire ;
2. Ravitaillement des véhicules en équipement médical pour tout paramédic ou agent de liaison ou personne assignée temporaire ;
3. Remplacement des équipements brisés ou non fonctionnels pour tout paramédic ou agent de liaison ou personne assignée temporaire ;
4. Récupération d'un paramédic blessé au centre hospitalier, une fois le médecin vu pour tout paramédic ou agent de liaison ou personne assignée temporaire ;
5. Aller porter un véhicule à une équipe dont le véhicule est en bris mécanique et en attente d'une remorque pour tout paramédic ou agent de liaison ou personne assignée temporaire ;
6. Transfert d'équipement manquant au niveau de la remise en service dans un autre centre opérationnel pour tout paramédic ou agent de liaison ou personne assignée temporaire ;
7. Transfert de véhicule entre centres opérationnels, quand le niveau de bris mécanique est trop élevé dans un CO pour tout paramédic ou agent de liaison ou personne assignée temporaire ;
8. Récupération d'équipements oubliés chez le patient (ex. : trousse, trousse 5 médicaments) pour tout paramédic ou agent de liaison ou personne assignée temporaire ;
9. Aller porter des véhicules chez les fournisseurs pour des réparations pour tout paramédic ou agent de liaison ou personne assignée temporaire ;
10. Couper du papier pour tout paramédic ou agent de liaison ou personne assignée temporaire ;
11. Trier des documents pour tout paramédic ou agent de liaison ou personne assignée temporaire ;

12. Vider et/ou remplir les écritoires métalliques pour tout paramédic ou personne assignée temporaire ;
13. Effectuer les tests d'étanchéité N95, sauf pour les agents de liaison et les paramédics instructeurs.

Pendant toute la durée de la grève, en plus des autres stipulations prévues aux présentes, les dispositions particulières suivantes s'appliquent à Urgences-Santé :

- Aucune information n'est inscrite dans le complément d'appel de l'ordinateur du véhicule ambulancier (Urgence-santé) ;
- Les paramédics cessent de remplir les formulaires d'évaluation à la suite d'une formation obligatoire ou lors de formation de maintien des compétences ;
- Les paramédics cessent de faire les tâches et fonctions relatives aux affaires publiques et communautaires ;
- Les paramédics continuent d'appliquer la procédure de gestion de disponibilité des effectifs (PRO-8006), toutefois ils cessent de :
 - Saisir de début et de fin de quart au système automatisé (les paramédics ont cependant l'obligation de se rapporter à la personne identifiée par l'employeur en début et en fin de quart) ;
 - Consulter l'écran SAAV pour connaître le numéro du véhicule qui lui est assigné et son emplacement (les paramédics ont cependant l'obligation de s'informer auprès de la personne identifiée par l'employeur afin de connaître le numéro de véhicule qui leur est assigné) ;
 - De vérifier la présence lors de la planification opérationnelle de la journée ou du bilan opérationnel au sens de l'article 14.14a) de la convention collective ;
 - De s'informer auprès de l'agent de liaison quant :
 - à la planification opérationnelle de la journée ou du bilan opérationnel au sens de l'article 14.14a) de la convention collective ;
 - à la planification opérationnelle de la journée ou du bilan opérationnel au sens de l'article 14.14a) de la convention collective (toutefois, si les paramédics sont informés de la nécessité d'assister à la planification opérationnelle de la journée ou du bilan opérationnel au sens de l'article 14.14a) de la convention collective en vertu de la présente entente, ils ont l'obligation d'y assister ;
 - aux changements opérationnels.
- Lorsqu'un paramédic prend possession d'un véhicule, il n'enregistre pas sa présence au contrôlographe sur ledit véhicule ;
- Les paramédics cessent de participer à des mandats spéciaux qui ne touchent pas aux soins à la population (par exemple : garde d'honneur, recherche-développement, colloques et événements similaires) ;

- Lorsqu'un paramédic reçoit une affectation, il informe le CCS qu'il est en route par le système radio. Il appuie sur les fenêtres surgissantes du terminal afin de faire apparaître le déterminant, la priorité et le trajet optimal. Une fois l'appel terminé, le paramédic doit aviser le CCS par radio de « fermeture patient » (par exemple : « refus de transport », « refus à risque », « transport effectué ») et aviser le CCS par radio de la fin de « l'appel terminé » ;
- À la réception de l'avis de la mise en œuvre du plan de régulation de l'offre de service niveau 2, de type prévisionnel, le syndicat s'engage à collaborer pour publiciser la situation pour tenter de trouver les effectifs supplémentaires.

POUR TOUTE QUESTION RELATIVE À LA GRÈVE CONTACTEZ UN REPRÉSENTANT SYNDICAL

Pour consulter la décision du TAT :

