

## Dossier n° 46-203

**Syndicat des infirmières et infirmiers de l'Est du Québec**

C.

**Hôtel-Dieu de Gaspé**

Sont présents :

M. Jean-Claude Rondeau  
M. Gaston Dugas  
M. Aimé Gagné

formant quorum.

Le 12 février 1993

M<sup>e</sup> Jean-Jacques Ouellet représente l'employeur.

M<sup>e</sup> Jacques Daigle représente le syndicat.

### **Décision**

Le 19 mai 1992, M<sup>me</sup> Micheline Barriault, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers de l'Est du Québec, soumettait à l'Office une plainte en vertu de l'article 46 de la *Charte de la langue française*, pour contester l'exigence de l'anglais comme condition d'admissibilité au poste d'« assistant(e)-infirmier(ère)-chef »(infirmier(ère)-chef adjoint(e), au Service de pédiatrie-médecine-chirurgie de l'Hôtel-Dieu de Gaspé.

L'audience a eu lieu dans cette affaire le 6 novembre 1992, à Montréal, devant les membres de l'Office. L'employeur a fait entendre deux témoins, M. Gérald O'Connor, directeur des ressources humaines à l'Hôtel-Dieu, et M. Raymond Coulombe, directeur des soins infirmiers. Le syndicat a fait appel au témoignage de M. Daniel Grenier, infirmier.

L'Hôtel-Dieu de Gaspé est un « centre hospitalier de soins de courte durée » de 113 lits, selon le permis délivré à cet établissement le 17 juin 1991 par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Il possède cinq « départements » (services) : médecine aiguë, soins intensifs, médecine- chirurgie, maternité et urgence. Le poste qui fait l'objet du litige fait partie du « département 400 », qui comprend 13 lits de pédiatrie et 16 lits de médecine-chirurgie, et accueille des patients de tous âges, qui y sont hospitalisés en moyenne pendant 4 ou 5 jours.

Plus précisément, la description du poste pour lequel l'exigence linguistique est imposée est la suivante :

**TITRE : Un(e) assistant(e) infirmier(ère)-chef**

**STATUT :** Temps complet permanent

**QUART DE TRAVAIL :** Soir

**LIBELLÉ** : Infirmier(ère) qui en plus de ses fonctions habituelles d'infirmier(ère), administre, surveille et coordonne les activités du département pour toute la durée de son service. Il(elle) collabore à l'évaluation du rendement du personnel.

**EXIGENCES : Détenir un DEC en technique infirmière.**

Être membre en règle de l'O.I.I.Q.

Posséder au moins un an d'expérience à titre d'infirmier(ère) soignant(e).

Être capable de communiquer en anglais avec les bénéficiaires anglophones.

L'employeur a déposé divers documents relatifs à l'application de la loi 142 (Loi modifiant de nouveau la Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.Q. 1986, ch. 106), qui, pour l'essentiel, garantit à toute personne d'expression anglaise le droit de recevoir dans cette langue les services de santé et les services sociaux prescrits par les décrets régionaux adoptés par le gouvernement en vertu de l'article 18.0.1 de cette loi. Le programme d'accès initialement proposé en février 1988, et adopté ensuite avec modifications par le décret 852-89 du 31 mai 1989, indique que l'Hôtel-Dieu de Gaspé doit « identifier et rendre disponibles, selon les besoins, des personnes aptes à communiquer adéquatement avec les bénéficiaires » pour les soins généraux de courte durée. Au cours d'une réunion tenue à Paspébiac le 2 novembre 1990, le Conseil régional de la santé et des services sociaux fixait au 30 juin 1991 la date cible pour le dépôt des plans d'établissement destinés à assurer les services en anglais. Au mois de juin 1991, l'hôpital déposait comme prévu un document intitulé « Programme d'accessibilité des services socio-sanitaires pour la population anglophone desservie par le Centre hospitalier l'Hôtel-Dieu de Gaspé (Loi 142) ».

L'argumentation de l'employeur, pour justifier la nécessité de connaître l'anglais comme condition d'admissibilité au poste en litige, repose essentiellement sur ce dernier document et surtout sur l'un des moyens préconisés pour les soins généraux de courte durée :

« Modification de notre politique de dotation du personnel afin de s'assurer d'une bonne connaissance de la langue anglaise parmi, au moins, une personne par quart de travail ».

Cet énoncé voudrait en fait traduire la volonté de l'employeur de s'assurer qu'une personne au moins, parmi celles qui font partie de chaque équipe de travail, possède une bonne connaissance de l'anglais. C'est à dessein, et pour conserver une certaine souplesse, que l'on ne fait aucune mention du poste que devrait occuper cette personne au sein de chaque équipe de travail. Selon l'employeur, on s'assure en même temps de prendre « les moyens les moins contraignants » pour le personnel dans l'application des mesures prévues pour assurer des services en anglais. En effet, il suffit qu'une seule personne, au sein du personnel soignant, soit capable de communiquer en anglais avec les patients, pour que les autres membres de la même équipe ne subissent aucune exigence linguistique.

En ce qui a trait au Service de pédiatrie-médecine-chirurgie, et plus particulièrement pour l'équipe du soir qui est en cause ici, l'employeur s'est tout d'abord renseigné au sujet des aptitudes linguistiques des membres du personnel soignant : étant donné qu'aucune des deux infirmières auxiliaires ne parlait l'anglais, l'employeur a décidé d'imposer la connaissance de cette langue comme condition d'admissibilité au poste d'infirmier(ère)-chef adjoint(e), poste qui doit être occupé par une personne inscrite au tableau de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. L'employeur distingue trois niveaux de compétence en anglais : la compétence fonctionnelle, permettant de recueillir les renseignements de base auprès du malade, la communication thérapeutique, qui rend possible la relation d'aide, et la

communication pédagogique, exigée pour donner un enseignement. C'est le premier de ces niveaux, et donc le moins exigeant, qui a été imposé comme condition d'admissibilité au poste en question.

Une telle exigence n'avait jamais été imposée auparavant. Pourtant, les statistiques montrent bien que l'Hôtel-Dieu de Gaspé sert une population où les anglophones forment une minorité assez importante : selon les tableaux reproduits dans le texte des orientations régionales d'octobre 1989, la population de langue maternelle anglaise pour la M.R.C. de Côte-de-Gaspé constituait 12,6 % de l'ensemble de la population en 1986. Cette population avait diminué de 19,3 % entre le recensement de 1981 et celui de 1986, passant de 3 570 à 2 880, mais le secteur Gaspé-centre-ville compte une plus forte concentration d'anglophones qui, selon les chiffres avancés par le C.A.S.A. (Committee for Anglophone Social Action), pourrait atteindre 20 %. Malgré ces chiffres, l'employeur n'avait jamais imposé d'exigences linguistiques pour l'embauche du personnel, et aux dires de M. Raymond Coulombe, directeur des soins infirmiers, il n'aurait pas modifié sa politique à cet égard si la loi 142 ne l'y avait amené. Même si l'hôpital n'a jamais tenu de statistiques sur la langue de sa clientèle, et même si le formulaire AH-101, utilisé pour les inscriptions, ne contient pas ce renseignement, on a tout de même estimé, tout à fait empiriquement, qu'il pouvait y avoir de 7 à 10 % d'anglophones inscrits à l'hôpital.

À l'heure actuelle, et en raison de l'application de la loi 142, la connaissance de l'anglais est imposée à une partie du personnel soignant, c'est-à-dire quinze personnes au total si l'on tient compte des cinq services et des trois équipes de travail, ainsi qu'aux téléphonistes, aux préposés à l'accueil et à l'admission et aux techniciens en radiologie, toutes ces personnes étant appelées à avoir des contacts avec les anglophones. Pour les soins infirmiers, il y avait en 1989, 51 postes à temps plein et 47 postes à temps partiel, les infirmières et infirmiers comptant pour 80 % du total. Quant aux listes de rappel (il y en a trois : la liste des titulaires de postes, la liste de disponibilité pour les remplacements et la liste de disponibilité pour les heures supplémentaires), l'exigence linguistique n'est pas prise en compte. Il faut comprendre que ce système des listes de rappel, dont la gestion quotidienne paraît plutôt compliquée, est nécessaire dans un établissement où, pour un service comme celui dont il est question ici, le taux d'occupation des lits peut varier de 40 à 85 %. On organise donc des équipes « de base » en fonction d'un taux moyen de 50 %, et on fait varier les effectifs selon les besoins grâce aux listes de rappel. Par exemple, une cinquantaine de personnes sont inscrites comme disponibles pour faire des heures supplémentaires; ces personnes ne sont donc pas assujetties à l'obligation de connaître l'anglais.

L'employeur a aussi déposé en cours d'audience les « feuilles d'évaluation » de M<sup>me</sup> Monique Fortin, qui a obtenu le poste d'infirmière-chef adjointe, et de M<sup>me</sup> Nicole Denis, à qui le poste a été accordé quand M<sup>me</sup> Fortin s'est désistée, après une période de 20 jours de travail. On avait reçu au total 29 candidatures pour ce poste. Aucune des personnes intéressées n'a contesté à titre individuel l'exigence linguistique de l'employeur, mais le syndicat l'a contestée, et une pétition portant environ 80 signatures a été présentée le 16 avril 1992, dont l'Office a pris connaissance en cours d'audience. Les noms de M<sup>me</sup> Fortin et de M<sup>me</sup> Denis y figurent, ainsi que celui de M. Daniel Grenier, qui est venu témoigner à la demande du syndicat.

L'argumentation de l'employeur repose sur l'application de la loi 142 et sur les mesures prises pour assurer des services aux personnes d'expression anglaise. Il n'a pas manqué de faire valoir que l'Office a rendu à plusieurs reprises, en vertu de l'article 46, des décisions qui reconnaissent la nécessité de connaître l'anglais (ou même d'autres langues) pour occuper des fonctions dans le secteur de la santé et des services sociaux, là où les services à assurer exigent de communiquer avec les demandeurs de services dans leur langue maternelle. L'employeur conclut qu'en l'occurrence, les garanties accordées aux anglophones par la loi 142 justifient d'autant plus la nécessité de connaître l'anglais, spécialement dans les cas visés par les plans de services élaborés sur une base régionale et approuvés par décret gouvernemental.

Le syndicat soutient la thèse contraire et avance à cet égard trois types d'arguments touchant à l'application de la convention collective, à l'interaction de la loi 142 et de l'article 46, et à la preuve circonstancielle qui ressort des divers témoignages entendus.

En premier lieu, il fait valoir que la loi 142 n'a pas exclu l'application des conventions collectives en vigueur. La convention collective actuelle a été conclue avec l'Union québécoise des infirmières et infirmiers le 20 juillet 1990, ce qui donne à penser que l'employeur était conscient de ses obligations en vertu de la loi 142 lorsqu'il s'engageait, à l'article 32.02 de cette convention, en matière de formation en cours d'emploi, à consulter le syndicat « en soumettant annuellement son projet d'activités de mise à jour visant à maintenir chez les salariées ou salariés les connaissances théoriques et pratiques requises à l'exercice des tâches qui leur sont confiées ». Le syndicat soutient que l'employeur aurait dû avoir recours à des activités de mise à jour conformément à la convention pour adapter son personnel au nouveau contexte créé par l'application de la loi 142, plutôt que d'imposer des exigences linguistiques nouvelles à l'embauche.

L'Office ne veut pas trancher sur ce point, parce qu'il ne croit pas qu'il soit de son ressort d'interpréter les conventions collectives. Il est vrai que l'article 46 de la *Charte de la langue française*, en tant que disposition législative, doit primer sur les conventions collectives, lorsqu'il est impossible de les concilier, mais cet article ne permet pas à l'Office de s'ingérer dans l'application de la convention en se prononçant sur la portée des obligations de l'employeur lorsqu'elles découlent directement de celle-ci. Le fait que l'article 46 soit lui-même réputé faire partie intégrante de toute convention collective appuierait cette analyse.

En deuxième lieu, le syndicat soutient que la loi 142 n'a pas supprimé les garanties prévues par l'article 46 en faveur des salariés. Il s'appuie à ce propos sur la décision n° 46-092-107 (*Syndicat des employés du centre de réadaptation Cartier c. Centre de réadaptation Cartier*) où l'Office, tout en jugeant justifiée l'exigence de la langue anglaise parlée pour occuper les postes de surveillant et d'éducateur, refusait néanmoins de fonder sa décision sur les garanties offertes par la loi 142 (dont les décrets régionaux n'étaient d'ailleurs pas en vigueur à l'époque) pour s'appuyer plutôt sur les principes fondamentaux tirés notamment de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur la protection de la jeunesse, qui reflètent des valeurs sociales importantes.

La loi 142 serait certainement inapplicable si les établissements du réseau de la santé et des services sociaux étaient dans l'impossibilité d'exiger que certains membres de leur personnel parlent l'anglais. Mais il faut tenir compte du droit de travailler en français, garanti par l'article 4 de la *Charte de la langue française* et dont l'article 46 constitue l'une des modalités d'application. Dans la présente affaire, l'Office a l'occasion, pour la première fois, de faire porter son examen sur l'interaction de l'article 46 et de la loi 142 puisque ce sont les mesures prises en vertu de cette loi qui amènent l'employeur à soutenir que la connaissance de l'anglais est nécessaire au sens de l'article 46. Il serait vain de se demander quel droit doit prévaloir, celui de travailler en français ou celui de recevoir des soins en anglais, ou encore lequel de ces droits est le plus fondamental. L'Office considère que ce sont les faits et les circonstances qui doivent le guider dans sa décision et que l'article 46 conserve toute sa portée face à un autre texte législatif qui n'en a pas exclu expressément l'application.

En ce qui a trait aux obligations imposées à l'employeur, soit par la loi 142 au bénéfice des personnes d'expression anglaise, soit par d'autres dispositions touchant l'humanisation des soins et les particularités linguistiques, socio-culturelles ou ethno-culturelles des régions (art. 2, L.Q. 1991, ch. 42), elles font partie du contexte général que l'Office doit examiner pour juger de la nécessité d'une exigence linguistique au sens de l'article 46 de la *Charte*. Le fait que des exigences soient imposées en fonction d'un plan de services adopté en vertu de la loi 142 ne suffit pas, à lui seul, à justifier ces exigences. Il est vrai que, à strictement parler, seules les personnes d'expression anglaise peuvent aujourd'hui invoquer un droit de recevoir des services sociaux et hospitaliers dans leur langue; mais l'Office avait déjà eu l'occasion, avant même l'entrée en vigueur de cette loi, de reconnaître que la connaissance d'une autre

langue que le français pouvait être nécessaire pour assurer des soins à certaines personnes, qu'elles soient d'expression anglaise ou encore qu'elles appartiennent à un autre groupe linguistique.

Ceci étant établi, faut-il que l'Office de la langue française accepte d'emblée toutes les conséquences (sur l'exigence de la connaissance d'une autre langue que le français) de tous les programmes d'accès adoptés par les établissements de santé et qu'il refuse d'exercer son jugement, fondé sur l'article 46 de la *Charte*, sous prétexte qu'il n'a pas à s'immiscer dans l'organisation administrative de ces établissements? Répondre par l'affirmative à cette question, c'est ouvrir la porte à tous les abus et permettre à quiconque le voudrait, par l'adoption de mesures administratives, de contourner la loi. Cette possibilité s'offrirait à tous les types d'établissements, qu'ils soient publics ou privés; ce qui serait inacceptable.

Dans ce contexte, l'Office est amené à rejeter l'argument qui conduirait à considérer toute mesure prise en vertu de la loi 142 comme une preuve de nécessité au sens de l'article 46, et, sur ce point, il partage l'opinion du syndicat.

En troisième lieu, le syndicat invoque l'argument historique : si une exigence linguistique n'était pas nécessaire avant l'entrée en vigueur de la loi 142, puisque l'employeur ne jugeait pas nécessaire de l'imposer, comment a-t-elle pu le devenir après l'entrée en vigueur de cette loi? À ce propos, M. Daniel Grenier est venu appuyer les dires de la partie syndicale. Il a occupé un poste d'infirmier à temps partiel (permanent) pendant sept ou huit ans. Il est membre en règle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Il est inscrit sur la liste de rappel et a eu l'occasion de s'acquitter des fonctions d'infirmier-chef adjoint dans ce même service. Ses compétences en anglais sont, de son propre aveu, assez limitées (« Je me débrouille » dit-il). Il a dû faire appel à la coordonnatrice des soins à quelques reprises pour communiquer en anglais avec certains patients sur des questions importantes. Toutefois, il estime que pas plus de deux ou trois personnes, en moyenne, sur quelque vingt-cinq patients anglophones, sont incapables de comprendre le français. À son avis, les problèmes de communication qui pourraient se présenter ne justifient pas les nouvelles exigences linguistiques de l'employeur.

Pour juger de la valeur de cet argument historique, il faudrait que l'Office puisse juger de la qualité des soins assurés en anglais par cet établissement avant l'entrée en vigueur de la loi 142, et cela il n'est pas en mesure de le faire. Mais il peut réfuter cet argument sur un autre plan. En effet, toute loi est censée être adoptée dans un but utile et pour remédier à un problème. Le fait que le législateur ait adopté la loi 142, qui vise à assurer des soins en anglais aux personnes d'expression anglaise, crée implicitement la présomption qu'avant l'adoption de cette loi ces services n'étaient pas suffisamment disponibles. De plus, en ayant recours non pas à une simple déclaration de principe, mais à la mise en place de tout un système de décrets régionaux soumis à l'approbation du Conseil des ministres, le législateur a voulu exiger un effort concerté au niveau régional pour atteindre cet objectif. Ces mesures précises et détaillées au bénéfice des anglophones n'auraient pas été nécessaires si le législateur avait jugé que les soins fournis auparavant étaient adéquats, ou qu'il pouvait s'en remettre aux seuls établissements concernés pour mettre en oeuvre les correctifs appropriés. Pour ces motifs, l'Office conclut que l'argument historique avancé par le syndicat ne peut être retenu.

Le syndicat invoque aussi le fait que le personnel de l'établissement a toujours la possibilité de faire appel à une personne qui se trouve à l'intérieur de l'hôpital, mais à l'extérieur du service, pour assurer la communication avec les patients anglophones pendant la période du soir, c'est-à-dire de 15 h 45 à 11 h 45. Pendant cette période, la coordonnatrice des soins assume la responsabilité des cinq services de l'hôpital. Le syndicat souligne que cette personne, qui parle anglais, est disponible en permanence et peut se rendre sur place, dans le service, en quelques minutes. L'employeur affirme de son côté que la coordonnatrice est la seule cadre présente à l'intérieur de l'hôpital pendant la soirée (et pendant la nuit). Elle doit en même temps s'occuper de l'administration de l'établissement et régler tous les problèmes d'intendance qui peuvent surgir. Elle doit, au besoin, assurer la mise en place du bloc opératoire. L'employeur pense qu'on ne peut s'en remettre à cette personne pour régler les problèmes de

communication avec les patients anglophones. L'Office partage ce point de vue, et pour les mêmes raisons.

Enfin le syndicat allègue l'insuffisance de la preuve offerte par l'employeur et s'inspire de certaines décisions où l'Office a demandé aux employeurs de démontrer qu'une personne ne pouvait exercer les fonctions en cause à moins de connaître l'autre langue et qu'ils avaient examiné sérieusement tous les autres moyens à prendre avant d'imposer une exigence linguistique (n° 46-014, *M<sup>me</sup> Madeleine Graveline et M<sup>me</sup> Thérèse Leclerc c. le ministère du Loisir, de la Chasse et de la Pêche du gouvernement du Québec*; n° 46-045, *M<sup>me</sup> Lucie Fafard c. la Ville de Montréal*). En l'occurrence, le syndicat soutient que l'employeur n'a pas réussi à démontrer que la fonction d'infirmier(ère)-chef adjoint(e) ne peut être exercée sans parler l'anglais; tout ce qu'il a cherché à démontrer en fait, c'est que dans le service et pour l'équipe de travail en question, personne d'autre ne pouvait communiquer en anglais avec les malades.

Sur ce point l'Office est forcé de donner raison au syndicat. Certes, l'employeur a voulu faire preuve de souplesse en imposant la connaissance de l'anglais à des personnes différentes selon les services. S'il avait constaté qu'une infirmière auxiliaire était capable d'assurer une communication fonctionnelle avec les malades, dans ce service et au sein de cette équipe, il n'aurait pas exigé que la personne responsable du service connaisse l'anglais. Il n'en demeure pas moins qu'à strictement parler l'exigence linguistique n'est pas inhérente à la fonction mais découle du contexte particulier où elle est exercée, c'est-à-dire de la langue des patients et de l'organisation du travail à l'intérieur de l'établissement.

Dans la preuve soumise, l'hôpital soutient la thèse de la nécessité de prévoir **un poste** (celui en l'occurrence d'infirmier(ère)-chef adjoint(e) bilingue) parce que son plan d'accès prévoit qu'il doit y avoir **une personne** bilingue, quel que soit son poste, dans chaque service, pour chacune des équipes de travail. L'hôpital est de bonne foi et tente de se soumettre aux dispositions de la loi 142; à cette fin, il a adopté un programme d'accès qu'il a soumis à l'approbation des autorités compétentes. L'établissement, dans le cas présent, soutient que le poste doit être bilingue pour répondre aux exigences de son programme d'accès; ce qui est tout à fait exact dans les circonstances.

Mais ce n'est pas ce que l'article 46 de la *Charte* prévoit. Il ne demande pas si tel programme ou tel plan, pour bien fonctionner, exige la connaissance d'une autre langue que le français. Il impose à l'employeur de prouver que la connaissance de l'autre langue est nécessaire pour l'accomplissement d'une tâche.

Or, la preuve démontre que c'est une circonstance fortuite qui a amené l'hôpital à exiger la connaissance d'une autre langue pour accéder au poste affiché; un autre employé du même service aurait-il connu cette autre langue que l'hôpital n'aurait pas eu les mêmes exigences pour le poste d'infirmier(ère)-chef adjoint(e). La tâche spécifique d'une infirmier(ère)-chef adjoint(e) exige tellement peu la connaissance de l'autre langue que l'établissement n'en tient pas compte quand il fait appel à des remplaçants, en cas d'absence du titulaire du poste.

Le programme d'accès prévoit qu'une quinzaine de postes (mais pas toujours les mêmes), sur un total de 51 postes permanents, doivent être bilingues. Et pourtant, on inscrit sur les listes de rappel (une cinquantaine de noms) toutes les personnes qui satisfont aux exigences professionnelles, sans s'inquiéter de leurs aptitudes linguistiques. Le remplacement, par une personne unilingue française, du titulaire d'un poste dit bilingue peut pourtant durer des mois, comme l'a indiqué la preuve. L'établissement n'a pas démontré que le travail alors accompli l'avait été de façon inefficace, sur quelque plan que ce soit.

Enfin, la mise en application du programme d'accès de l'établissement entraîne presque automatiquement une forme de discrimination. Un candidat, par ailleurs très compétent au plan professionnel, pourra se voir refuser un poste si, par hasard, une autre personne dans le même

département ne peut s'exprimer en anglais; mais l'établissement pourra accorder un autre poste semblable à un autre candidat tout aussi compétent et tout aussi unilingue, dans une autre circonstance.

Bref, l'Office constate l'absence de toute corrélation sérieuse entre la nature des actes professionnels à accomplir et le niveau de responsabilité des membres du personnel qui ont à assurer la communication avec les patients.

L'employeur a du reste affirmé qu'il cesserait d'imposer cette exigence si elle n'était plus nécessaire. Il devrait également s'efforcer de mieux faire accepter par l'ensemble de son personnel les mesures qu'il doit prendre pour appliquer la loi 142. En effet, pour que cette loi produise les effets souhaités, l'adhésion du personnel est essentielle. Le fait que 80 personnes aient signé une pétition pour s'opposer à ces mesures suffit à démontrer que l'employeur ne s'est pas acquitté de cette tâche. Nous ne croyons pas que les signataires rejettent le principe même d'une meilleure disponibilité des services pour leurs concitoyens de langue anglaise, mais ils estiment, à juste titre, que l'employeur ne doit pas brimer leurs droits pour y arriver.

PAR CES MOTIFS, L'OFFICE DE LA LANGUE FRANÇAISE DÉCIDE QUE :

l'Hôtel-Dieu de Gaspé n'est pas justifié d'exiger la connaissance de l'anglais (parlé) pour occuper le poste d'« assistant(e)-infirmier(ère)-chef » (infirmier(ère)-chef adjoint(e), pour la période du soir, au Service de pédiatrie-médecine-chirurgie.

DÉCISION PRISE PAR L'OFFICE DE LA LANGUE FRANÇAISE À SA SÉANCE N° 92-46-203-04 DU 12 FÉVRIER 1993.

(S) M. JEAN-CLAUDE RONDEAU

(S) M. GASTON DUGAS

(S) M. AIMÉ GAGNÉ