

HEURES SUPPLÉMENTAIRES



DES MOYENS
POUR AGIR



FÉDÉRATION
INTERPROFESSIONNELLE
DE LA SANTÉ DU QUÉBEC

Responsabilité politique

Daniel Gilbert, 2^e vice-président

Coordination

Dominic Garneau, coordonnateur, équipes Juridique et Recherche

Recherche et rédaction

Ginette Raymond, conseillère syndicale, équipe Recherche

Révision

Hélène Barry, conseillère syndicale, équipe Recherche

Marie Eve Lepage, conseillère syndicale, service Communication-Information

Secrétariat

Francine Parent, secrétaire, service Communication-Information

TABLE DES MATIÈRES

HISTORIQUE ET CONTEXTE	1
LES ACTIONS LOCALES PORTEUSES DE SOLUTIONS	2
LES ASPECTS JURIDIQUES	8
• Le code de déontologie	8
• Le décret.....	9
• La Loi sur les normes du travail.....	10
• La Loi sur la santé et la sécurité du travail.....	11
CONCLUSION.....	12
ANNEXE 1	13
ANNEXE 2	21
ANNEXE 3	25
ANNEXE 4	39
ANNEXE 5	45

HISTORIQUE ET CONTEXTE

La problématique des heures supplémentaires est au cœur des préoccupations de la FIQ depuis plusieurs années. Dès la création de la Fédération en 1987, les dangers et les conséquences néfastes liés au recours aux heures supplémentaires, volontaires ou imposées, étaient des enjeux fondamentaux auxquels se collaient les priorités de négociation.

Le 25 juin 1998, le Conseil des services essentiels (CSE) ordonnait la mise sur pied d'un groupe de travail national auquel la FIQ a participé activement. Puis, en 2000, ce groupe de travail s'est transformé en Forum national sur la planification de la main-d'œuvre. Le mandat du Forum consistait à mettre en commun les expertises, les préoccupations et les informations liées à la planification des effectifs et à proposer au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) des orientations et des plans d'action à partir de consensus à l'égard des différentes problématiques et de visions communes quant aux solutions à promouvoir.

La FIQ a été très active dans l'élaboration du plan d'action du Forum transmis à la ministre de la Santé et des Services sociaux en février 2001. La Fédération a même réussi à y inclure l'ensemble des pistes de solutions qu'elle avait demandées lors de la période de négociation précédente. Dans son rapport, le Forum n'hésitait pas à affirmer qu'il fallait apporter des changements importants dans l'organisation du travail et des soins et que, parmi les facteurs importants les plus susceptibles d'améliorer la qualité de vie au travail, se trouvaient notamment une charge de travail appropriée et l'aménagement du temps de travail.

Cette démarche n'était guère surprenante étant donné que, depuis des années, les heures supplémentaires obligatoires ou volontaires étaient utilisées comme mesure pour réduire l'impact de la pénurie d'infirmières dans les établissements. Alors que le recours aux heures supplémentaires trouve habituellement sa raison d'être dans l'obligation qu'ont les employeurs de répondre à un surcroît de travail, à une absence imprévue de personnel ou à une urgence, les heures supplémentaires sont devenues non plus une mesure d'exception, mais un moyen de répondre aux manques habituels de personnel. Tel qu'en fait état un document statistique du MSSS présenté au conseil fédéral de novembre 2006¹, le nombre croissant d'heures supplémentaires, depuis les 10 dernières années, est effarant.

Certaines membres de la FIQ font des heures supplémentaires de façon volontaire pour diverses raisons dont, entre autres, un engagement élevé envers leur travail, leurs collègues, leurs patient-e-s ou, encore, un besoin d'augmenter leur revenu. Dans d'autres cas, la pression des collègues, l'insécurité de l'emploi, le sentiment que peuvent éprouver les salariées à l'effet que leur présence au travail est essentielle pour la réalisation de la mission de l'organisation font en sorte que le refus de faire des heures supplémentaires est quasi impossible et devient en quelque sorte un choix obligé.

¹ Document du MSSS, A06-CS-111-D11 (28, 29 et 30 novembre 2006), pages 15, 18 et 24.

Dans un tel contexte, il est extrêmement difficile de mobiliser les professionnelles en soins et de susciter une adhésion aux pistes de solutions mises de l'avant. Ainsi, dans bien des cas, les heures supplémentaires sont imposées par l'employeur qui laisse croire à la salariée qu'elle n'a tout simplement pas le choix.

Depuis la fin des années 1980, le phénomène des heures supplémentaires imposées s'est présenté de façon cyclique, mais surtout au printemps, avec l'avènement des congés annuels. À plusieurs reprises, la FIQ a dénoncé l'absence évidente de planification des employeurs et a réclamé que ceux-ci mettent en place des mécanismes pour assurer une meilleure adéquation entre leurs besoins et la main-d'œuvre en soins disponible. Cette absence de planification est d'autant plus déplorable que des modifications aux articles 231 et 376 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, à la suite de l'adoption du projet de loi 83, obligent dorénavant tout établissement à se doter d'un plan de planification de la main-d'œuvre (PMO).

Au palier local, les exercices de PMO doivent s'inscrire à l'intérieur du plan triennal². D'ailleurs, le plan d'action national du Forum précité prévoyait spécifiquement, à la page 114, d'« analyser l'utilisation du temps supplémentaire et mettre en place les mesures appropriées pour diminuer le recours à cette pratique³ ». Aujourd'hui encore, la FIQ continue de clamer sur toutes les tribunes l'importance d'agir dans ce dossier car, selon elle, le nombre croissant d'heures supplémentaires menace la santé des travailleuses et leur aptitude à prodiguer aux patient-e-s des soins individualisés et sans risque.

Un survol de la littérature établit des liens significatifs entre le fait de travailler un nombre élevé d'heures supplémentaires et un taux accru d'absentéisme, de maladie et de blessures. On a également constaté que la santé physique et mentale des personnes tendait à être moins bonne lorsqu'on les obligeait à faire des heures supplémentaires.

Un grand nombre d'heures supplémentaires représente aussi un risque pour les patient-e-s, car elles peuvent entraîner une détérioration de la qualité des soins prodigués. Une étude a démontré, entre autres, que les heures supplémentaires augmentaient la probabilité que le personnel commette une erreur. Le recours aux heures supplémentaires fondé sur l'obligation de prévenir les torts potentiels aux patient-e-s en garantissant un ratio adéquat de personnel ne semble pas synonyme de qualité.

LES ACTIONS LOCALES PORTEUSES DE SOLUTIONS

Les mesures retenues par la FIQ sont diverses et témoignent du fait que les investissements engagés ont donné des résultats. Parmi les démarches entreprises, on peut penser aux exercices de PMO, aux ILOT, aux gains réalisés par l'intervention des personnes-ressources ou

² Document synthèse, A06-CF-I-D10 (21, 22 et 23 mars 2006).

³ L'utilisation du caractère gras est une initiative de la FIQ.

par les décisions arbitrales rendues à la suite des plaintes en fardeau de tâche, aux gains engrangés au niveau local à la suite d'actions de mobilisation, aux arrêts concertés de travail et aux dénonciations qui ont souvent conduit la FIQ devant le CSE. Tous ces efforts ont permis de déjudiciariser et d'accélérer le processus de règlement des litiges.

Les intervenant-e-s sont unanimes à dire que les heures supplémentaires ne doivent pas servir à pallier un manque évident sur le plan de la gestion des établissements. Entre autres, les ordres professionnels se sont prononcés en ce sens dans diverses missives (voir annexe 1). Ci-dessous, les extraits de diverses décisions du CSE, d'un tribunal d'arbitrage et de la Cour supérieure en témoignent également.

- CHRVO c. SIICHRO, C.S.E. 2000T-629, p. 8 :

« D'autre part tel que précédemment mentionné, obliger les infirmières et infirmiers à effectuer des heures supplémentaires en les contraignant à travailler pendant 16 heures consécutives, de façon régulière, constitue une situation de fait inacceptable tant pour elles-mêmes que pour la population. »

- Hôpital Maisonneuve-Rosemont c. FIQ, 2003-A-228, M^e André Bergeron, arbitre, p. 48 :

« En mettant sur pied l'actuel « service de garde », l'employeur a, dans les faits, instauré un système de temps supplémentaire obligatoire⁴. Or, non seulement ce système ne respecte pas la procédure d'attribution du temps supplémentaire prévue au paragraphe 19.02, mais il ne respecte pas non plus le droit des salariées de refuser d'effectuer du temps supplémentaire.

Contrairement à ce qu'affirmait le procureur patronal, le temps supplémentaire ne peut être imposé contre la volonté des salariées. Non seulement la convention collective ne prévoit-elle aucune disposition à cet égard, mais cela s'infère du paragraphe 19.02 de la convention collective qui prévoit, en son troisième alinéa, **qu'il appartient aux salariées d'exprimer leur disponibilité pour le temps supplémentaire à l'intérieur d'une période donnée.**

La preuve administrée m'a bien fait comprendre l'épineux problème que pose à l'employeur son service de l'Urgence. Ce n'est cependant pas en imposant aux infirmières de travailler plus d'heures que ce que prévoit l'article 16 de la convention collective qu'il peut le régler. »

⁴ L'utilisation du caractère gras est une initiative de la FIQ.

- Caron c. CHUL, Cour supérieure, 8 juin 2006, J.E. 2006-1605 :
 « 45. [...] Bref, selon cet expert, [...] il est anormal que madame Fabienne BELLEAU ait travaillé la veille, le 6 mai 2000, de 8 h à 16 h, puis le quart de soir, de 16 h à minuit et soit revenue à nouveau pour travailler le 7 mai, de 8 h à 16 h. Voilà un autre indice de pratique infirmière inacceptable en milieu infirmier. »
 « 55. Le dossier hospitalier révèle que madame BELLEAU est entrée au travail le 6 mai 2000, qu'elle a complété deux quarts de travail de suite, celui du jour et celui du soir. Elle est revenue le 7 mai pour le quart de jour. Elle a donc travaillé 24 heures sur une période continue de 32 heures. À mon avis, il y a eu excès de travail et manque de repos pour une personne qui est tenue à une grande minutie dans l'exercice de ses fonctions. J'en retiens une indication que le défendeur a manqué à la norme de la qualité requise dans l'organisation des soins infirmiers. En effet, la fatigue et l'épuisement d'un travailleur favorisent les omissions fautives dans l'exécution du travail. »

Malgré un tel constat, le CSE conclut toujours que le fait que plusieurs salariées refusent en même temps de faire des heures supplémentaires constitue une action concertée et, donc, une action illégale. Par contre, ce même conseil n'a pas sévi contre les individus ni contre les syndicats, mais il a plutôt retenu le fait que les syndicats s'objectaient à la solution patronale de se baser principalement sur la prestation de travail d'heures supplémentaires pour combler le manque. Il a retenu les solutions proposées par la FIQ, à savoir la mise sur pied de comités de redressement qui ont comme mandat, entre autres au niveau local, de rechercher immédiatement des solutions pour diminuer le recours systématique aux heures supplémentaires. Rappelant que les mécanismes existants sont inefficaces pour régler les problèmes de fardeau de tâche, le Conseil s'exprime comme suit :

- CHRVO c. SIICHRO, C.S.E 2000T-629, p. 9 :
 « Malgré toutes les ordonnances que le Conseil rend par la présente décision, il est bien conscient qu'une situation à ce point détériorée ne pourra être rétablie avant un certain temps; et encore, cela suppose-t-il une volonté arrêtée de toutes les parties. Le Conseil suivra donc activement l'évolution de l'application concrète du plan d'action, mais il demeure certain que les effets concrets ne pourront se faire sentir avant un certain temps. »
- CHRVO c. SIICHRO, C.S.E 2000T-629, p. 10 :
 « Ordonne que le mandat de ce comité consistera non seulement à établir un plan d'action précisant les voies et moyens concrets à court, moyen et long terme pour redresser la situation et assurer les services de santé auxquels la population a droit, mais également pour en assurer la mise en application et son suivi;

Ordonne en conséquence que, de façon plus concrète, ce plan d'action apporte les solutions appropriées, notamment, mais non exclusivement, aux problèmes suivants :

- Heures supplémentaires [...]. »

La FIQ est intervenue à d'autres occasions au CHUM (1998) et à l'Hôpital du Sacré-Cœur (1999).

Dans le cadre du mécanisme instauré par l'ordonnance du CSE et, ensuite, par la Loi 72, les parties ont déposé devant les arbitres des plaintes concernant l'insuffisance de personnel, de matériel et d'équipement, de même que sur l'aménagement des lieux physiques. Les arbitres ont alors ordonné l'affichage de postes. À plusieurs occasions, les arbitres ont accueilli des plaintes en fardeau de tâche et ordonné aux parties de se conformer aux recommandations des personnes-ressources en regard de l'ajout de personnel provenant, parfois même, d'autres unités d'accréditations (exemple : les préposé-e-s aux bénéficiaires). À d'autres occasions, les décisions des personnes-ressources ont permis de réaménager les lieux de travail, d'introduire de nouveaux outils de travail et de revoir les rôles et les responsabilités de chacune.

De plus, les tribunaux d'arbitrage n'ont pas hésité à suggérer aux employeurs de trouver d'autres moyens que le recours aux heures supplémentaires pour solutionner leurs problèmes de gestion. À titre d'exemple, dans *FIQ c. HMR*, M^e André Bergeron (2003A-228) conclut à la page 48 :

« Comme l'ont reconnu les témoins Paquet et Gendron, le problème de l'urgence ne provient pas du fait qu'il y vient trop de patients. Si tel était le cas, la régie régionale n'aurait pas d'autre choix que d'augmenter encore une fois le nombre de lits inscrits au permis. Le problème vient plutôt du fait que les patients demeurent trop longtemps à l'urgence, comme l'ont d'ailleurs reconnu tous les témoins entendus sur le sujet.

C'est donc sur la réduction du temps de séjour des patients à l'urgence que doivent porter les efforts de l'administration, et non sur les moyens de faire travailler davantage les infirmières sans augmenter le nombre de postes. »

Dans l'affaire SIIIEQ (CSQ) et CSSS de la Côte-de-Gaspé, 2009A-89, le syndicat contestait le fait que l'employeur exigeait, de façon continue, des infirmières et des infirmières auxiliaires qu'elles effectuent des heures supplémentaires alors qu'elles n'avaient pas exprimé de disponibilité à ce titre. Il réclamait la cessation de cette pratique et un dédommagement pour les infirmières et les infirmières auxiliaires obligées de faire du temps supplémentaire.

Quatre cas ont été présentés à l'arbitre pour illustrer le problème visé par le grief. Deux de ces cas concernent une infirmière et une infirmière auxiliaire qui ont été obligées de rester en fonction après leur quart de travail pendant, respectivement, 4 heures 30 minutes et 8 heures soit, dans ce dernier cas, 16 heures par jour durant deux jours consécutifs. Les deux autres cas touchent des infirmières qui ont dû effectuer des quarts complets en heures supplémentaires, soit 16 heures par jour durant trois jours consécutifs, et cela, en deux occasions pour l'une et 16 heures consécutives à deux reprises pour l'autre.

Le syndicat plaide que le temps supplémentaire est facultatif. En obligeant des infirmières ou des infirmières auxiliaires à accomplir du temps supplémentaire, l'employeur viole la convention collective. Il contrevient aussi à la Loi sur les normes du travail qui fixe un plafond au nombre d'heures de travail quotidiennes exigibles d'un-e salarié-e. Cette pratique de l'employeur constitue un mode de gestion, tel qu'il appert d'un document démontrant qu'en une période de trois mois, il est arrivé à 30 reprises que l'on ait forcé des infirmières ou des infirmières auxiliaires à effectuer du temps supplémentaire.

Pour sa part, l'employeur soutient qu'en vertu de ses droits de gérance, il peut forcer des salariées à demeurer au travail en temps supplémentaire. Il doit auparavant offrir ce travail à des salariées disponibles pour le faire, mais s'il n'en trouve pas, rien ne lui interdit de forcer une salariée à demeurer au travail. En charge d'un établissement hospitalier, il doit assurer aux patient-e-s des soins de santé comme le lui oblige la Charte des droits et libertés de la personne et la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Il ne peut donc accepter que des patient-e-s soient privé-e-s de soins qui leur sont nécessaires. Il doit assurer la continuité de ces soins. Ce faisant, il ne contrevient ni à la convention collective, ni à la Loi sur les normes du travail, car le nombre d'heures quotidiennes qu'on y prévoit est assujéti à certaines exceptions dont l'une vise le code de déontologie. Or, celui des infirmières, aussi bien que celui des infirmières auxiliaires, comporte l'obligation de ne pas abandonner les patient-e-s sans s'assurer de la continuité des soins.

Décisions et motifs

a) Convention collective

L'article 34.08 de la convention collective locale traite de la répartition équitable du temps supplémentaire.

« Cette équité de répartition présuppose une « offre » à la personne disponible. Cette offre peut être refusée ou acceptée et la répartition

se fait en conséquence. C'est pourquoi il n'est question que d'offrir le temps supplémentaire. Mais lorsque l'offre de temps supplémentaire est refusée par tous, l'employeur peut, en vertu de ses droits de gérance, imposer à un salarié d'effectuer du temps supplémentaire. La seule restriction à ce droit de direction est de ne pas l'exercer de façon abusive, arbitraire, déraisonnable ou discriminatoire. »

« D'autre part, rien ne s'oppose à ce qu'une infirmière effectue des heures supplémentaires pour remplacer une infirmière auxiliaire. La convention collective n'empêche pas, lorsqu'aucune salariée n'est disponible pour effectuer du temps supplémentaire, de puiser à l'extérieur de l'unité d'accréditation et à plus forte raison lorsque les infirmières et les infirmières auxiliaires font partie de la même unité d'accréditation. »

b) Loi sur les normes du travail et obligations déontologiques

La convention collective n'interdisant pas à l'employeur de forcer les infirmières à effectuer du temps supplémentaire, la Loi sur les normes du travail édicte des normes d'ordre public auxquelles même une convention collective ne peut déroger (cf. article 93). Ainsi, en vertu de l'article 59.0.1 de cette loi, un-e salarié-e peut refuser de travailler au-delà d'une certaine norme. L'article 59.0.1 n'empêche pas un employeur de requérir les services d'un-e salarié-e au-delà de cette norme, mais il crée un droit de refus du-de la salarié-e à compter du moment où la norme est atteinte. Ainsi, un-e salarié-e peut accepter de travailler au-delà de la norme, mais il-elle ne peut y être contraint-e.

Toutefois, cet article *ne s'applique pas lorsqu'il y a danger pour la vie, la santé ou la sécurité des travailleurs ou de la population, [...] ou encore si ce refus va à l'encontre du code de déontologie professionnelle du salarié.*

Les codes de déontologie des infirmières et des infirmières auxiliaires comprennent des dispositions obligeant ces professionnelles à s'assurer de la continuité des soins et des services aux patient-e-s dont elles ont la charge. En revanche, ces codes prévoient également l'obligation de s'abstenir d'exercer la profession dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services. Or, un état de fatigue extrême (excès de travail et manque de repos), dans un domaine aussi spécialisé que celui des soins infirmiers, est de l'avis du tribunal, un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services.

« Le tribunal estime que 16 heures consécutives de travail, une fois à l'occasion, n'entraîne pas nécessairement un état de fatigue tel qu'il compromette la qualité des services, surtout si cette prestation de travail est suivie d'un repos d'une longueur équivalente. Mais il en va tout autrement lorsqu'une prestation de 16 heures consécutives de travail est exigée deux jours d'affilée ou, pire encore, trois jours d'affilée. »

c) Exercice du droit de gérance

Bien que l'établissement ait le devoir d'assurer des soins de qualité aux bénéficiaires, il ne peut se décharger de cette obligation en exigeant des infirmières et des infirmières auxiliaires une quantité de travail exagérée. Il peut survenir des situations ponctuelles où l'employeur se verra forcé d'assigner un quart de travail additionnel, mais il ne faut pas que cela devienne un mode de gestion.

Conclusion

- 1) L'employeur peut occasionnellement obliger les infirmières et les infirmières auxiliaires à travailler un quart de travail additionnel en temps supplémentaire;
- 2) Une infirmière peut être obligée d'effectuer du temps supplémentaire pour remplacer une infirmière auxiliaire absente;
- 3) Les infirmières et les infirmières auxiliaires peuvent refuser d'exécuter du temps supplémentaire lorsqu'elles ont accompli un quart de travail supplémentaire la journée qui précède.

LES ASPECTS JURIDIQUES

La question des heures supplémentaires obligatoires soulève plusieurs interrogations pour les travailleuses en regard de leurs droits et de leurs obligations comme professionnelles, comme salariées et aussi comme membres d'une organisation syndicale.

Le code de déontologie

Les membres de la FIO sont des professionnelles dont les activités sont régies par des codes de déontologie propres à chacune de leur profession. Ces codes énoncent tous les devoirs et toutes les obligations de la professionnelle envers le-la patient-e, et ce, dans une perspective de responsabilité professionnelle individuelle.

L'annexe 2 présente un tableau comparatif des dispositions pertinentes selon les codes de déontologie des ordres professionnels des infirmières, des infirmières auxiliaires et des inhalothérapeutes. En ce qui concerne les perfusionnistes et les puéricultrices qui sont membres d'un de ces trois ordres professionnels, elles doivent se référer, le cas échéant, à leur propre code de déontologie.

Chacun de ces codes soumet les professionnelles en soins à certaines obligations dont, entre autres, celles d'assurer la continuité des soins en attendant une relève compétente et de prodiguer des soins de qualité en évitant d'exercer dans un état

susceptible de compromettre ceux-ci. Toute salariée qui se trouve dans une situation d'obligation de faire des heures supplémentaires doit, pour prendre une décision individuelle, considérer ce qui assure la protection du public. L'état du-de la patient-e, le genre de centre d'activités et la disponibilité de personnel qualifié doivent être évalués.

Toutefois, les employeurs ne devraient pas uniquement se référer aux codes de déontologie pour obliger une salariée à faire des heures supplémentaires. Pourtant, la pratique témoigne qu'ils font peu d'efforts pour s'assurer d'une main-d'œuvre suffisante et qu'ils se rabattent rapidement sur cet argument. Une solution facile, à courte vue, et peu reconnaissante du travail des professionnelles en soins.

La question des heures supplémentaires obligatoires a déjà fait l'objet de nombreux débats. L'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ) et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) ont répondu à leurs membres par le biais de diverses communications.

Le décret

C'est l'article 19 du décret qui traite des heures supplémentaires. Il est à noter que l'article 19.02 de la convention collective 2000-2002, intitulé « Répartition équitable », est maintenant un sujet de négociation locale.

Aucune disposition du décret ne prévoit non plus la situation où il y a un manque de volontaires pour effectuer le travail en heures supplémentaires. Certains arbitres sont d'avis que lorsque la convention collective est muette au sujet de l'obligation de faire des heures supplémentaires, il s'agit d'un droit de gérance. Par ailleurs, l'employeur peut exiger d'une salariée qu'elle effectue des heures supplémentaires lorsqu'il s'agit de la seule mesure possible pour dispenser les services généralement offerts. Dans la décision HMR précitée, l'arbitre André Bergeron est plutôt d'avis qu'un employeur ne peut obliger une salariée à travailler au-delà de la journée régulière ou de la semaine régulière. C'est aussi la position de la FIQ, surtout lorsque les heures supplémentaires sont devenues systématiques.

Par ailleurs, si un refus de faire des heures supplémentaires amène l'employeur à imposer une mesure disciplinaire et que l'arbitre en arrive à la conclusion que l'employeur pouvait exiger que la salariée effectue les heures supplémentaires, il devra examiner chacun des éléments ci-après pour s'assurer que l'employeur n'a pas exercé son droit de façon abusive, déraisonnable ou discriminatoire. L'employeur devra :

- avoir épuisé tous les autres moyens prévus à la convention (équipe de remplacement, liste de disponibilité, etc.) et devra prouver que le

recours aux heures supplémentaires était la seule mesure possible pour dispenser les services normalement offerts;

- avoir fait la répartition équitable;
- avoir donné un ordre clair et précis;
- s'être assuré que le nombre d'heures supplémentaires exigées n'est pas exagéré;
- avoir tenu compte de la législation qui limite son droit d'exiger des heures supplémentaires;
- avoir tenu compte des motifs de refus.

Parmi la législation qui limite le droit de l'employeur d'exiger des heures supplémentaires, la Loi sur les normes du travail ou la Loi sur la santé et la sécurité du travail peuvent être citées. L'arbitre aura juridiction pour appliquer les dispositions pertinentes relatives à ces lois.

La Loi sur les normes du travail

La Loi sur les normes du travail trouve application tant à l'égard des salarié-e-s syndiqué-e-s qu'à l'égard de ceux-celles qui ne sont pas assujetti-e-s à une convention collective. La loi trace une certaine limite générale à la durée du travail. L'article 59.0.1 limite l'obligation du-de la salarié-e de travailler en heures supplémentaires au-delà d'un certain nombre d'heures quotidiennes ou hebdomadaires. L'article 122 (6) permet au-à la salarié-e de refuser de faire des heures supplémentaires, parce que sa présence est nécessaire pour remplir des obligations reliées à la garde, à la santé ou à l'éducation d'un membre de sa famille.

Dans un premier temps, l'article 59.0.1 prévoit clairement un droit de refus de travailler au-delà du nombre d'heures qui y est prévu. Ainsi, une salariée pourrait exercer son droit de refus de travailler :

- quotidiennement après :
 - plus de 4 heures au-delà de ses heures habituelles ou plus de 14 heures par période de 24 heures, selon la période la plus courte;
- hebdomadairement après :
 - plus de 50 heures ou;
 - plus de 60 heures pour une salariée qui travaille dans un endroit isolé ou qui effectue des travaux sur le territoire de la Baie-James.

En ce qui concerne l'objet sous étude, deux situations viennent limiter ce droit, à savoir :

1. s'il y a danger pour la vie, la santé ou la sécurité des travailleur-euse-s ou de la population;
2. si ce refus va à l'encontre du code de déontologie professionnelle de la salariée.

Selon la FIQ, les professionnelles bénéficient de ce droit de refus. Toutefois, puisqu'elles sont régies par un code de déontologie, elles ne peuvent refuser d'emblée de travailler et doivent évaluer le contexte.

Dans un deuxième temps, l'article 122 (6) de la Loi sur les normes du travail (L.R.Q., c. N-1.1) interdit à l'employeur de congédier, de suspendre ou de déplacer une salariée, d'exercer à son endroit des mesures discriminatoires ou des représailles ou de lui imposer toute autre sanction.

« 122 (6). pour le motif que le salarié a refusé de travailler au-delà de ses heures habituelles de travail parce que sa présence était nécessaire pour remplir des obligations reliées à la garde, à la santé ou à l'éducation de son enfant ou de l'enfant de son conjoint, ou en raison de l'état de santé de son conjoint, de son père, de sa mère, d'un frère, d'une sœur ou de l'un de ses grands-parents, bien qu'il ait pris les moyens raisonnables à sa disposition pour assumer autrement ces obligations. »

Il s'agit d'une disposition qui encourage la conciliation famille-travail. Lorsque le besoin est prévisible, la salariée à qui l'on demande à la dernière minute de faire des heures supplémentaires pourra facilement démontrer qu'elle ne pouvait prendre les moyens pour s'organiser.

La Loi sur la santé et la sécurité du travail

Enfin, une autre loi, la Loi sur la santé et la sécurité du travail, pourrait permettre à la salariée de refuser de travailler lorsque l'exécution de son travail, du fait de sa durée excessive, l'expose à un danger pour sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique ou peut avoir l'effet d'exposer une autre personne à un semblable danger. Dans ce cadre, la salariée pourrait aussi demander l'intervention d'un inspecteur de la CSST. Cette même loi permet par ailleurs à la CSST de déterminer une durée maximale d'exécution de certaines occupations, par jour ou par semaine (art. 223 (12)).

CONCLUSION

La problématique des heures supplémentaires est complexe et risque d'être de plus en plus présente compte tenu du contexte de pénurie de main-d'œuvre. Pour l'éviter, il faut collectivement mener, au niveau local, des actions sur plusieurs fronts. Différents moyens sont possibles :

- sensibiliser les membres aux risques pour leur santé ainsi qu'à ceux occasionnés par un état de fatigue pouvant potentiellement les conduire à des erreurs professionnelles;
- inciter les membres à documenter les situations et à dénoncer celles-ci par le biais de formulaires de désengagement de responsabilité (voir annexe 3), de demande d'enquête auprès des ordres professionnels (voir annexe 4) et de dépôt de griefs;
- analyser les situations problématiques et identifier les différentes pistes de solutions pour agir concrètement sur celles-ci et utiliser le comité de soins pour discuter le plus rapidement possible de ces situations (tableau ILOT);
- adopter un plan d'action local visant à dénoncer le plus largement possible cette problématique par différents moyens :
 - lettre au-à la directeur-trice des soins infirmiers ou au-à la directeur-trice des services professionnels (voir annexe 5),
 - lettre au-à la directeur-trice général-e (voir annexe 5),
 - lettre au conseil d'administration (voir annexe 5),
 - actions de visibilité et de mobilisation,
 - dénonciation publique de toute situation d'intimidation,
 - grief (voir annexe 5),
 - etc.

Ces différents moyens d'action ont déjà porté des fruits dans certains établissements. La FIQ encourage donc leur utilisation afin d'agir localement pour que cessent ces situations qui nuisent à la rétention des professionnelles en soins. Les heures supplémentaires ne doivent pas être une solution de gestion, mais bien une solution d'exception dans les milieux de travail. La FIQ réitère sa disponibilité pour vous soutenir politiquement. Tout le personnel conseil se fera également un plaisir de vous supporter dans vos actions locales.

Dans un contexte où la Fédération s'apprête à mettre en place les nouvelles dispositions introduites dans le cadre de la dernière négociation, c'est-à-dire la titularisation et l'utilisation des sommes obtenues pour la formation (PDRH), il sera alors possible d'obtenir des pistes de solutions supplémentaires à celles déjà consignées au rapport du Forum national sur la planification de la main-d'œuvre.

ANNEXE 1

Décembre 2001

À tous les inhalothérapeutes,

Objet : Pénurie de main-d'œuvre

Chers(ères) inhalothérapeutes,

Comme nous le savons tous et toutes, depuis un certain temps la profession connaît une pénurie réelle de ressources. Cette problématique entraîne inmanquablement un surcroît de travail qui se manifeste de différentes façons : du temps supplémentaire sur une base volontaire, un service de garde alourdi, Toutefois, ces alternatives ne semblent pas suffisantes. On voit apparaître de plus en plus, l'obligation d'accomplir ce surplus de travail et cette pratique devient une façon systématique de pallier au manque flagrant d'effectifs.

De nombreux appels d'inhalothérapeutes joints aux informations recueillies lors des visites d'inspection professionnelle, nous indiquent un épuisement croissant des professionnels touchés par cette situation. Plusieurs d'entre vous s'interrogent sur l'obligation ou non d'accomplir ce temps supplémentaire de plus en plus fréquent et ce, dans des conditions qui présentent des risques accrus autant pour le bénéficiaire que pour l'inhalothérapeute. Votre questionnement démontre un professionnalisme de votre part qui est tout à l'honneur de la profession.

Le mandat de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec étant d'assurer la protection du public par une pratique de qualité, nous sommes grandement préoccupés de l'impact de cette situation sur les soins prodigués. Certes, les obligations déontologiques existent mais la référence au code de déontologie des inhalothérapeutes doit être utilisée de façon prudente. Chaque situation devrait être analysée individuellement. On ne peut émettre une opinion générale et universelle. Certaines obligations extérieures, soient familiales ou autres peuvent limiter la disponibilité d'un professionnel en dehors de sa plage horaire de travail.

En aucun temps, l'inhalothérapeute ne peut se dégager de sa responsabilité professionnelle cependant, soyons prudents. Cette obligation ne peut être interprétée comme obligeant l'inhalothérapeute à assurer sa propre relève en temps supplémentaire surtout si cette situation est prévisible et répétitive.

Page 1 sur 2

Vous vous devez d'informer les autorités concernées de toute situation récurrente obligeant l'inhalothérapeute à fournir des services en temps supplémentaire.

L'Ordre souhaite ardemment que tous les acteurs se réunissent afin de trouver une solution qui permette au public de recevoir les soins requis. Il est évident que des situations ponctuelles peuvent toujours survenir et qu'il n'y a pas de solution miracle. Par contre, il en revient à chaque établissement d'établir une politique satisfaisante pour toutes les parties. Ce que nous pouvons prévoir et planifier ne fera qu'améliorer le contexte et finalement c'est le bénéficiaire qui en sera que mieux traité.

Malgré toutes ces situations difficiles, je vous encourage tous et chacun à continuer de faire preuve de professionnalisme.

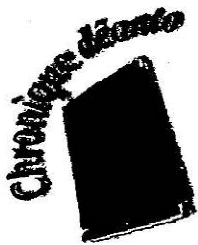
Recevez, chers(ères) inhalothérapeutes, mes salutations les plus distinguées.



Céline Beaulieu, inh.
Présidente,

CB/cc

c.c. : Aux responsables des services d'inhalothérapie



Les heures supplémentaires : pour une prise de décision éclairée

Le recours aux heures supplémentaires soulève beaucoup d'interrogations de la part des infirmières en regard de leurs obligations déontologiques et ce, quelle que soit la fonction qu'elles occupent.

Cependant, et comme vous le savez sans doute, le recours aux heures supplémentaires est une question complexe qui est intimement liée aux questions d'insuffisance d'effectifs et de fardeau de tâche et qui relève avant tout du domaine de la gestion et des relations de travail.

Les heures supplémentaires posent rarement problème si elles sont faites sur une base volontaire. Certaines infirmières acceptent d'ailleurs d'en faire à l'occasion ou même régulièrement. C'est surtout lorsqu'elles sont imposées ou obligées que nous sommes sollicitées pour nous prononcer sur ce sujet et nous devons le faire en tenant compte de la mission de protection du public de l'Ordre et des obligations déontologiques infirmières qui en découlent.

Ces dispositions ont trait à des notions telles que :

- ▶ l'obligation de prendre les moyens raisonnables pour assurer la continuité des soins¹ ;
- ▶ le devoir de toute infirmière de s'abstenir d'exercer sa profession lorsqu'elle est dans

un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services².

Dans les paragraphes qui suivent, nous précisons la portée de ces dispositions du code qui réfèrent aux obligations déontologiques de toute infirmière à qui l'on demande de faire des heures supplémentaires, obligatoires ou non.

Une infirmière à qui l'on demande de faire des heures supplémentaires se heurte à un dilemme : l'obligation de prendre des moyens raisonnables pour assurer la continuité des soins aux patients dont elle a la responsabilité et celle de s'abstenir d'exercer sa profession lorsqu'elle est dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services ou la sécurité des patients.

Assurer la continuité des soins

- ▶ L'infirmière est responsable de fournir des soins sécuritaires et de qualité aux patients qui lui ont été assignés. Avant de quitter son quart de travail, elle doit être certaine que le suivi des soins requis par l'état de santé des patients sera assuré.

Évaluer sa capacité à exercer

- ▶ L'infirmière est la seule personne qui peut juger si elle est apte à exercer sans causer de préjudice ni aux patients, ni à ses collègues, ni à elle-même. Son évaluation doit toute-

fois être honnête. En cas de plainte, c'est l'infirmière qui devra démontrer qu'elle n'était pas en état d'exercer.

- ▶ Après avoir évalué le contexte dans lequel on lui demande de faire des heures supplémentaires, tels la complexité des soins, l'état des patients, etc., l'infirmière peut décider de poursuivre son travail. Si elle juge qu'elle n'est pas en état d'exercer, elle a alors le droit et le devoir de se retirer du travail ou de refuser de faire des heures supplémentaires. Toutefois, avant d'agir, elle doit :

- avertir son supérieur de sa décision,
- indiquer combien de temps elle peut continuer d'exercer en attendant une relève. Le délai doit être raisonnable pour laisser au supérieur le temps de trouver une solution.

En fait, une infirmière qui décide de ne pas faire d'heures supplémentaires parce qu'elle juge que son état est susceptible de compromettre la qualité des soins ou la sécurité des patients ne porte pas atteinte à ses obligations déontologiques si elle a pris des mesures appropriées avant de quitter l'unité de soins. Ces mesures peuvent varier selon le type d'unité de soins, la complexité des soins requis par les patients et les ressources humaines disponibles.

Aussi, le Code de déontologie précise les devoirs et les obligations des infirmières envers le client, le public et la profession et ce, dans une perspective de responsabilité professionnelle individuelle. L'employeur ne doit pas s'en servir comme prétexte pour gérer une situation prévisible de manque de ressources. À l'inverse, les infirmières ne doivent pas utiliser le code comme moyen de pression pour signifier leur refus de principe de faire des heures supplémentaires ou pour cautionner un geste collectif concerté à cet effet.

Le recours aux heures supplémentaires obligatoires est une mesure qui devrait toujours être envisagée dans le but de rendre à la population des soins et des services de qualité et en toute sécurité. Dans cette optique, nous encourageons l'employeur à communiquer aux infirmières l'ensemble des démarches qu'il a effectuées avant que cette mesure devienne incontournable. Nous encourageons aussi les infirmières à discuter avec les gestionnaires afin de trouver des solutions satisfaisantes au niveau de l'organisation du travail et des règles d'attribution des heures supplémentaires.

La Syndic

¹ Code de déontologie des infirmières et infirmiers, (2003) 135 G.O. II, 98, art. 44¹

² Code de déontologie des infirmières et infirmiers, (2003) 135 G.O. II, 98, art. 16



Marie-Jo Hogue

Le travail supplémentaire obligatoire a trop duré!

Cette mesure administrative pour maintenir les services dans un contexte de pénurie contraint des milliers d'infirmières à sacrifier leur vie familiale et leur santé. De toute évidence, c'est une mesure inacceptable qui nourrit l'insatisfaction et qui, à long terme, entraînera une augmentation de la pénurie.

Le phénomène du travail supplémentaire chez les infirmières a connu une croissance exponentielle et il se manifeste dans toutes les régions du Québec. Il totalise environ trois millions d'heures. Entre 1997-1998 et 2005-2006, dans l'ensemble du Québec, l'augmentation annuelle moyenne des heures supplémentaires a été de 17,4%. Dans certaines régions, ce fut pire encore: Lanaudière 24,5%, Laval 19,5%, Laurentides 20,9%, Montérégie 20,7% et Nord-du-Québec 28,1%. L'année 2000-2001 a connu une augmentation de 28,9%; dans Montréal-Centre, on notait une hausse de 33% et dans l'Estrie, de 56%. Depuis deux ans, la croissance est moindre mais le phénomène perdure. Les lettres d'appel au secours que je reçois fréquemment en sont la preuve, comme celles qui me sont récemment parvenues d'infirmières de l'Hôpital Sainte-Justine, l'Hôpital Sainte-Croix de Drummondville et le CSSS Sud-Ouest-Verdun. De plus, les journaux regorgent de dénonciations publiques de la situation.

Ce qui m'étonne, c'est l'inertie générale devant cette question critique. On dirait que le problème du travail supplémentaire est devenu une situation sans issue! Je pense qu'il s'agit en fait d'un mal qui ronge la profession et d'une bombe à retardement qui affectera le système de santé dans son ensemble. L'OIIQ n'est pas un syndicat et, en principe, il ne doit pas se mêler des questions relatives aux conditions de travail. La gravité de la situation m'amène cependant à prendre la parole, car je considère qu'il s'agit aussi d'une question d'intérêt public. Non seulement le travail supplémentaire a-t-il pris des proportions gigantesques, mais il

est devenu obligatoire dans beaucoup de cas. La profession pourrait ne pas se relever de cet abus de pouvoir envers un groupe de professionnels, principalement des femmes, qui n'ont pas à compenser les erreurs administratives passées. Les mises à la retraite de 1997 ne peuvent plus servir de paravent à l'incurie gouvernementale, cela fait déjà près de dix ans!!!

Éthique individuelle et éthique collective

Je suis sidérée par les menaces dont les infirmières sont victimes. Elles sont menacées de dénonciation au syndicat de l'OIIQ en cas de refus de faire des heures supplémentaires. Le 10 mars 1999, j'adressais une lettre personnelle à tous les membres de l'Ordre au sujet du travail supplémentaire et j'écrivais: «[...] on ne saurait faire porter plus longtemps le poids de la situation actuelle sur la seule responsabilité professionnelle des infirmières alors que les solutions sont du domaine de la responsabilité collective et gouvernementale[...] L'infirmière ne peut se dégager de sa responsabilité professionnelle d'assurer le suivi des soins requis par ses clients. Cependant, cette obligation ne peut être interprétée comme obligeant l'infirmière à assurer sa propre relève en temps supplémentaire de même qu'elle ne peut être invoquée pour gérer une situation prévisible de manque de ressources professionnelles.»

Je pense que le Code de déontologie de notre profession ne doit pas être utilisé pour menacer indûment les infirmières. Le Code précise leurs devoirs et obligations face aux patients dans une perspective de responsabilité individuelle. L'employeur ne doit pas s'en servir comme prétexte pour gérer une situation

prévisible de manque de ressources¹. Autrement dit, l'employeur ne peut utiliser le *Code de déontologie* pour forcer une infirmière à faire des heures supplémentaires planifiées à l'avance, parfois plusieurs semaines auparavant. Oui, mais qu'arrivera-t-il au patient qui ne pourra être opéré ou hospitalisé à cause du manque d'infirmières? Ce problème grave n'est pas du ressort de la **responsabilité individuelle** des infirmières, il s'agit d'une responsabilité collective qui relève des autorités administratives locales et gouvernementales. Plus les conséquences du manque d'infirmières seront connues, plus la recherche de solutions de rechange deviendra urgente et nécessaire plutôt que de laisser aller et de temporiser.

Malgré leur bonne volonté, les infirmières qui acceptent de collaborer en effectuant des heures supplémentaires vivent souvent dans la hantise de faire des erreurs en succombant à la fatigue. Il faut se rappeler qu'au plan déontologique, elles doivent s'abstenir d'exercer leurs activités lorsqu'elles sont dans un état de santé susceptible de compromettre la qualité des soins et des services ou la sécurité des soins². La profession exige un haut niveau de concentration, notamment pour l'évaluation, la surveillance clinique et l'administration des médicaments.

La conciliation travail-famille

Les infirmières ou les infirmiers qui sont parents et qui ne savent pas en entrant à l'hôpital combien d'heures de travail ils devront effectuer vivent un dilemme éthique important. Pourquoi privilégier les malades aux dépens de leurs propres enfants? Je suis mère de trois enfants qui, aujourd'hui, sont devenus de jeunes adultes. Souvent, j'essaie d'imaginer comment j'aurais pu faire si, toutes les années de leur cours primaire, ma présence à leur côté avait été aléatoire, c'est-à-dire dépendante du travail supplémentaire imposé par l'hôpital. Par la suite, quand les enfants sont grands, on peut vouloir s'investir auprès de ses petits-enfants ou encore, auprès de ses parents ou d'une sœur malade ou même... simplement vouloir profiter de la vie!

Le droit et le devoir de s'occuper de sa famille ne peuvent être opposés aux exigences de notre profession, sinon, le choix logique serait de changer de métier. D'ailleurs, une façon d'échapper aux contraintes d'horaires se manifeste dans la popularité grandissante des agences privées de recrutement de personnel. L'aspect obligatoire du travail supplémentaire conduit à penser que les infirmières n'auraient pas les mêmes droits

civils que l'ensemble des citoyens. Pourtant, il y a bien une loi quelque part qui établit que la contrainte au travail n'existe plus dans nos sociétés occidentales.

Dans un contexte où le départ des baby-boomers à la retraite est prévisible, toute l'approche de planification et de gestion des effectifs infirmiers est à revoir et on ne peut plus permettre le maintien du statu quo, et encore moins la multiplication des erreurs! Telle celle, récente, d'offrir un salaire horaire inférieur au titulaire d'un poste d'infirmière clinicienne aux huit premiers échelons. Cela devra être corrigé dans les meilleurs délais. Si l'on veut réussir à maintenir les services de soins infirmiers à un niveau acceptable dans le système de santé, on doit éviter de décourager quelque groupe que ce soit au sein de la profession.

Je vais demander au ministre de la Santé de faire toute la lumière sur les heures supplémentaires, et plus particulièrement celles qui sont obligatoires. Personne ne peut dire précisément quelle est la proportion d'heures qui est imposée, dans quel établissement, dans quel secteur clinique, qui sont les infirmières visées (jeunes ou expérimentées), quelles sont les relations avec le taux d'absentéisme ou les impacts sur la rétention et les départs à la retraite, etc. Une étude devra être confiée à un responsable indépendant. Le mandat devra comprendre un plan visant à éliminer le travail supplémentaire à caractère obligatoire. Parfois, je me demande si les sommes ainsi dépensées ne pourraient pas être recyclées dans des mesures attractives.

De plus, des mesures immédiates et concrètes devront être mises en avant comme, par exemple, l'établissement d'un nombre maximum de quarts supplémentaires par mois et par semaine; un nombre maximum d'heures de travail par 36 heures devrait également être défini. De même, la règle du droit de refus de faire du travail supplémentaire pour des motifs personnels et familiaux devrait être établie. À mon avis, le sens des responsabilités des infirmières a suffisamment été démontré et le refus de faire des heures supplémentaires ne devrait jamais remettre en doute leur sens de l'engagement.

Le travail supplémentaire obligatoire a trop duré et il est temps de respecter les infirmières. ●

La présidente,



Gyslaine Desrosiers

1. 2. Syndic de l'OIIQ. «Chronique déonto – Les heures supplémentaires: pour une prise de décision éclairée», *Le Journal*, vol. 2, n° 1, sept./oct. 2004, p. 7.



POSITION DE L'ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES DU QUÉBEC (OIIAQ) CONCERNANT LE TEMPS SUPPLÉMENTAIRE OBLIGATOIRE

L'OIIAQ a été à maintes reprises sollicité par ses membres afin de connaître leurs droits lorsqu'ils sont confrontés par leurs employeurs à l'obligation de faire du temps supplémentaire.

Suite à la position prise en 2007 par son Conseil d'administration, l'OIIAQ a souscrit aux principes suivants :

- En vertu de l'article 3.03.02 du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires*, une infirmière auxiliaire ou un infirmier auxiliaire doit engager pleinement sa responsabilité professionnelle lorsqu'elle exerce sa profession et il lui est interdit d'exclure en totalité ou en partie sa responsabilité;
- De plus, l'exercice de la profession en temps supplémentaire ne signifie pas systématiquement que la personne se retrouve dans une condition ou un état susceptible de compromettre la qualité de ses services au sens de l'article 3.01.07 du Code de déontologie;
- Par ailleurs, il est prévu selon l'article 4.01.01 k) qu'une infirmière ou un infirmier auxiliaire ne peut abandonner un patient nécessitant une surveillance ou refuser [...] de fournir des soins sans s'assurer d'une relève compétente;
- Cependant, la menace de recours par les employeurs au *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires* ou le dépôt d'une demande d'enquête à l'OIIAQ, n'est pas le moyen approprié pour faire face à une telle situation et que le remède applicable ne se trouve pas dans les lois et règlements régissant l'exercice de la profession;
- L'OIIAQ estime que le recours au temps supplémentaire obligatoire par l'employeur doit être encadré par des règles précises et des mesures incitatives dans les conventions collectives applicables, ces dernières étant silencieuses à cet égard ;
- Étant donné que seulement 34% des infirmières auxiliaires sont détentrices d'un poste à temps complet régulier (TCR), l'OIIAQ estime qu'il faut réduire la précarité d'emplois frappant certaines d'entre elles et que les employeurs doivent créer davantage de postes TCR;
- De plus, l'OIIAQ souhaite que la réorganisation du travail actuellement en cours s'accélère et permette d'atténuer les effets de la pénurie et par conséquent, le recours au temps supplémentaire obligatoire. Il préconise aussi le développement de facteurs d'attraction et de rétention du personnel infirmier, incluant pour les infirmières et infirmiers auxiliaires.

ANNEXE 2

EXTRAITS DES CODES DE DÉONTOLOGIE

Code de déontologie des infirmières (L.R.Q., c. I-8, r. 4.1)	Code de déontologie des infirmières auxiliaires (L.R.Q., c.C-26, r. 111)	Code de déontologie des inhalothérapeutes (L.R.Q., c.C-26, r. 121.1.0001)
<p>SECTION I</p> <p>DEVOIRS INHÉRENTS À L'EXERCICE DE LA PROFESSION</p> <p>§ 3. État compromettant la qualité des soins et des services</p> <p>16. Outre ce qui est prévu à l'article 54 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26), l'infirmière ou l'infirmier doit s'abstenir d'exercer sa profession lorsqu'il est dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services.</p> <p>L'infirmière ou l'infirmier est dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services notamment s'il est sous l'influence de boissons alcooliques, de stupéfiants, d'hallucinogènes, de préparations narcotiques ou anesthésiques, ou de toute autre substance pouvant produire l'ivresse, l'affaiblissement ou la perturbation des facultés ou l'inconscience.</p> <p>D. 1513-2002, a. 16.</p> <p>SECTION III</p> <p>QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES</p> <p>§ 2. Processus thérapeutique</p> <p>44. L'infirmière ou l'infirmier ne doit pas faire preuve de négligence dans les soins et traitements prodigués au client ou au sujet de recherche. Notamment, l'infirmière ou l'infirmier doit :</p> <p>1° intervenir promptement auprès du client lorsque l'état de santé de ce dernier l'exige ;</p> <p>2° assurer la surveillance requise par l'état de santé du client ;</p> <p>3° prendre les moyens raisonnables pour assurer la continuité des soins et traitements.</p> <p>D. 1513-2002, a. 44; D. 579-2005, a. 10</p>	<p>SECTION III</p> <p>DEVOIRS ET OBLIGATIONS ENVERS LE PATIENT</p> <p>§ 1. Dispositions générales</p> <p>3.01.07. Le membre doit s'abstenir d'exercer dans des conditions ou des états susceptibles de compromettre la qualité de ses services.</p> <p>R.R.Q., 1981, c. C-26, r. 111, a. 3.01.07.</p> <p>SECTION IV</p> <p>DEVOIRS ET OBLIGATIONS ENVERS LA PROFESSION</p> <p>§ 1. Actes dérogatoires à la dignité de la profession</p> <p>4.01.01. Outre ceux visés par l'article 59 du Code des professions, celui mentionné à l'article 59.1 de ce code et ce qui peut être déterminé en application du paragraphe 1^o du deuxième alinéa de l'article 152 de ce code, les actes suivants sont dérogatoires à la dignité de la profession:</p> <p>(...)</p> <p>k) abandonner, volontairement et sans raison suffisante, un paiement (sic) <u>patient</u> nécessitant une surveillance ou refuser, sans raison suffisante, de fournir des soins et sans s'assurer d'une relève compétente dans le cas où il peut raisonnablement assurer une telle relève; (nous soulignons)</p> <p>(...)</p> <p>R.R.Q., 1981, c. C-26, r. 111, a. 4.01.01; D. 550-84, a. 2; D. 594-98, a. 5.</p>	<p>SECTION II</p> <p>DEVOIRS ET OBLIGATIONS ENVERS LE CLIENT</p> <p>§ 1. Dispositions générales</p> <p>8. L'inhalothérapeute doit s'abstenir d'exercer sa profession dans un état ou des conditions susceptibles de compromettre la qualité de ses services ou la dignité de la profession.</p> <p>D. 451-99, a. 8.</p> <p>SECTION III</p> <p>DEVOIRS ET OBLIGATIONS ENVERS LA PROFESSION</p> <p>§ 1. Actes dérogatoires</p> <p>38. Outre les actes visés aux articles 59 et 59.1 du Code des professions ou qui peuvent être posés en contravention de l'article 59.2 de ce code, est dérogatoire à la dignité de la profession le fait pour un inhalothérapeute:</p> <p>(...)</p> <p>2° d'abandonner volontairement et sans raison suffisante un client nécessitant une surveillance ou refuser sans raison suffisante de fournir des soins et sans s'assurer d'une relève compétente dans le cas où il peut raisonnablement assurer une telle relève;</p> <p>(...)</p>

ANNEXE 3

Formulaire de désengagement - Infirmières

Date

Directrice des soins infirmiers

Établissement

Objet : Plainte relative à l'obligation de faire des heures supplémentaires

Madame, Monsieur,

CONSIDÉRANT que l'article 5 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipule que toute personne a droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée;

CONSIDÉRANT que l'article 172 de cette même loi stipule que le conseil d'administration d'un établissement doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés;

CONSIDÉRANT que, pour l'ensemble des établissements de santé, les articles 206 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipulent que la directrice des soins infirmiers ou la responsable des soins infirmiers est responsable, sous l'autorité du directeur général, de la coordination et de l'évaluation des soins infirmiers dans l'établissement, du contrôle et du fonctionnement de la direction, de la discipline et de la répartition du personnel en fonction des besoins;

CONSIDÉRANT que l'article 16 du Code de déontologie des infirmières stipule que l'infirmière ou l'infirmier doit s'abstenir d'exercer sa profession lorsqu'elle-il est dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services;

CONSIDÉRANT la répartition non équitable des heures supplémentaires obligatoires entre les salariées de mon centre d'activités et les infirmières des entreprises privées de placement en soins;

.../2

JE VOUS AVISE que le _____, _____,
(date et heure) (nom de la supérieure)

m'a obligée à effectuer des heures supplémentaires ce qui risquait de compromettre la qualité des soins et des services auxquels les patient-e-s ont droit.

Les effectifs d'infirmières actuellement en fonction étant insuffisants pour répondre à la demande de soins, je vous confirme, par la présente, que le fardeau de tâche qui m'est actuellement dévolu est au-delà de ce que je puis assumer dans mes limites humaines et professionnelles.

À l'administrateur responsable de la répartition des effectifs et des moyens à utiliser pour fournir à la clientèle les services de qualité, je demande qu'il apporte les correctifs nécessaires pouvant assurer aux bénéficiaires des services adéquats.

Infirmière

p.j. Description de la situation

*c.c. Infirmière signataire
Responsable syndicale
Bureau du syndic*

Formulaire de désengagement - Infirmières auxiliaires

Date

Directrice des soins infirmiers

Établissement

Objet : *Plainte relative à l'obligation de faire des heures supplémentaires*

Madame, Monsieur,

CONSIDÉRANT que l'article 5 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipule que toute personne a droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée;

CONSIDÉRANT que l'article 172 de cette même loi stipule que le conseil d'administration d'un établissement doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés;

CONSIDÉRANT que, pour l'ensemble des établissements de santé, les articles 206 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipulent que la directrice des soins infirmiers ou la responsable des soins infirmiers est responsable, sous l'autorité du directeur général, de la coordination et de l'évaluation des soins infirmiers dans l'établissement, du contrôle et du fonctionnement de la direction, de la discipline et de la répartition du personnel en fonction des besoins;

CONSIDÉRANT que l'article 3.01.07 du Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires stipule que l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire doit s'abstenir d'exercer dans des conditions ou des états susceptibles de compromettre la qualité de ses services;

CONSIDÉRANT la répartition non équitable des heures supplémentaires obligatoires entre les salariées de mon centre d'activités et les infirmières auxiliaires des entreprises privées de placement en soins;

.../2

JE VOUS AVISE que le _____, _____,
(date et heure) (nom de la supérieure)

m'a obligée à effectuer des heures supplémentaires ce qui risquait de compromettre la qualité des soins et des services auxquels les patient-e-s ont droit.

Les effectifs d'infirmières auxiliaires actuellement en fonction étant insuffisants pour répondre à la demande de soins, je vous confirme, par la présente, que le fardeau de tâche qui m'est actuellement dévolu est au-delà de ce que je puis assumer dans mes limites humaines et professionnelles.

À l'administrateur responsable de la répartition des effectifs et des moyens à utiliser pour fournir à la clientèle les services de qualité, je demande qu'il apporte les correctifs nécessaires pouvant assurer aux bénéficiaires des services adéquats.

Infirmière auxiliaire

p.j. Description de la situation

*c.c. Infirmière auxiliaire signataire
Responsable syndicale
Bureau du syndic*

Formulaire de désengagement - Inhalothérapeutes

Date

Directrice de soins infirmiers, ou
Directeur des services professionnels

Établissement

Objet : *Plainte relative à l'obligation de faire des heures supplémentaires*

Madame, Monsieur,

CONSIDÉRANT que l'article 5 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipule que toute personne a droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée;

CONSIDÉRANT que l'article 172 de cette même loi stipule que le conseil d'administration d'un établissement doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés;

CONSIDÉRANT que, pour l'ensemble des établissements de santé, les articles 206 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipulent que la directrice des soins infirmiers ou la responsable des soins infirmiers est responsable, sous l'autorité du directeur général, de la coordination et de l'évaluation des soins infirmiers dans l'établissement, du contrôle et du fonctionnement de la direction, de la discipline et de la répartition du personnel en fonction des besoins;

ou selon le cas :

CONSIDÉRANT que, pour l'ensemble des établissements de santé, les articles 188 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipulent que le directeur des services professionnels est responsable, sous l'autorité du directeur général, de la coordination de l'activité professionnelle et scientifique, et que le directeur de département clinique est responsable de surveiller les activités visées au deuxième alinéa de l'article 31 de la Loi médicale;

CONSIDÉRANT que l'article 8 du Code de déontologie des inhalothérapeutes stipule que l'inhalothérapeute doit s'abstenir d'exercer sa profession dans un état ou des conditions susceptibles de compromettre la qualité de ses services ou la dignité de la profession;

CONSIDÉRANT la répartition non équitable des heures supplémentaires obligatoires entre les salariées de mon centre d'activités et le personnel en inhalothérapie des entreprises privées de placement en soins;

.../2

JE VOUS AVISE que le _____, _____,
(date et heure) (nom de la supérieure)

m'a obligée à effectuer des heures supplémentaires ce qui risquait de compromettre la qualité des soins et des services auxquels les patient-e-s ont droit.

Les effectifs d'inhalothérapeutes actuellement en fonction étant insuffisants pour répondre à la demande de soins, je vous confirme, par la présente, que le fardeau de tâche qui m'est actuellement dévolu est au-delà de ce que je puis assumer dans mes limites humaines et professionnelles.

À l'administrateur responsable de la répartition des effectifs et des moyens à utiliser pour fournir à la clientèle les services de qualité, je demande qu'il apporte les correctifs nécessaires pouvant assurer aux bénéficiaires des services adéquats.

Inhalothérapeute

p.j. Description de la situation

*c.c. Inhalothérapeute signataire
Responsable syndicale
Bureau du syndic*

Formulaire de désengagement - Infirmières

Date

Directrice générale

Établissement

Objet : **Plainte relative à l'obligation de faire des heures supplémentaires**

Madame, Monsieur,

CONSIDÉRANT que l'article 5 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipule que toute personne a droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée;

CONSIDÉRANT que l'article 172 de cette même loi stipule que le conseil d'administration d'un établissement doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés;

CONSIDÉRANT que, pour l'ensemble des établissements de santé, les articles 194 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipulent que la directrice générale est responsable, sous l'autorité du conseil d'administration, de l'administration et du fonctionnement de tout l'établissement que le conseil administre et en assure la gestion courante des activités et des ressources;

CONSIDÉRANT que l'article 16 du Code de déontologie des infirmières stipule que l'infirmière ou l'infirmier doit s'abstenir d'exercer sa profession lorsqu'elle-il est dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et des services;

CONSIDÉRANT la répartition non équitable des heures supplémentaires obligatoires entre les salariées de mon centre d'activités et les infirmières des entreprises privées de placement en soins;

.../2

JE VOUS AVISE que le _____, _____,
(date et heure) (nom de la supérieure)

m'a obligée à effectuer des heures supplémentaires ce qui risquait de compromettre la qualité des soins et des services auxquels les patient-e-s ont droit.

Les effectifs d'infirmières actuellement en fonction étant insuffisants pour répondre à la demande de soins, je vous confirme, par la présente, que le fardeau de tâche qui m'est actuellement dévolu est au-delà de ce que je puis assumer dans mes limites humaines et professionnelles.

À l'administrateur responsable de la répartition des effectifs et des moyens à utiliser pour fournir à la clientèle les services de qualité, je demande qu'il apporte les correctifs nécessaires pouvant assurer aux bénéficiaires des services adéquats.

Infirmière

p.j. Description de la situation

*c.c. Infirmière signataire
Responsable syndicale
Bureau du syndic*

Formulaire de désengagement - Infirmières auxiliaires

Date

Directrice générale

Établissement

Objet : *Plainte relative à l'obligation de faire des heures supplémentaires*

Madame, Monsieur,

CONSIDÉRANT que l'article 5 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipule que toute personne a droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée;

CONSIDÉRANT que l'article 172 de cette même loi stipule que le conseil d'administration d'un établissement doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés;

CONSIDÉRANT que, pour l'ensemble des établissements de santé, les articles 194 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipulent que la directrice générale est responsable, sous l'autorité du conseil d'administration, de l'administration et du fonctionnement de tout l'établissement que le conseil administre et en assure la gestion courante des activités et des ressources;

CONSIDÉRANT que l'article 3.01.07 du Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires stipule que l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire doit s'abstenir d'exercer dans des conditions ou des états susceptibles de compromettre la qualité de ses services;

CONSIDÉRANT la répartition non équitable des heures supplémentaires obligatoires entre les salariées de mon centre d'activités et les infirmières auxiliaires des entreprises privées de placement en soins;

JE VOUS AVISE que le _____, _____,

(date et heure) (nom de la supérieure)

m'a obligée à effectuer des heures supplémentaires ce qui risquait de compromettre la qualité des soins et des services auxquels les patient-e-s ont droit.

../2

Les effectifs d'infirmières auxiliaires actuellement en fonction étant insuffisants pour répondre à la demande de soins, je vous confirme, par la présente, que le fardeau de tâche qui m'est actuellement dévolu est au-delà de ce que je puis assumer dans mes limites humaines et professionnelles.

À l'administrateur responsable de la répartition des effectifs et des moyens à utiliser pour fournir à la clientèle les services de qualité, je demande qu'il apporte les correctifs nécessaires pouvant assurer aux bénéficiaires des services adéquats.

Infirmière auxiliaire

p.j. Description de la situation

*c. c. Infirmière auxiliaire signataire
Responsable syndicale
Bureau du syndic*

Formulaire de désengagement - Inhalothérapeutes

Date

Directrice générale

Établissement

Objet : *Plainte relative à l'obligation de faire des heures supplémentaires*

Madame, Monsieur,

CONSIDÉRANT que l'article 5 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipule que toute personne a droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée;

CONSIDÉRANT que l'article 172 de cette même loi stipule que le conseil d'administration d'un établissement doit s'assurer de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés;

CONSIDÉRANT que, pour l'ensemble des établissements de santé, les articles 194 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux stipulent que la directrice générale est responsable, sous l'autorité du conseil d'administration, de l'administration et du fonctionnement de tout l'établissement que le conseil administre et en assure la gestion courante des activités et des ressources;

CONSIDÉRANT que l'article 8 du Code de déontologie des inhalothérapeutes stipule que l'inhalothérapeute doit s'abstenir d'exercer sa profession dans un état ou des conditions susceptibles de compromettre la qualité de ses services ou la dignité de la profession;

CONSIDÉRANT la répartition non équitable des heures supplémentaires obligatoires entre les salariées de mon centre d'activités et le personnel en inhalothérapie des entreprises privées de placement en soins;

.../2

JE VOUS AVISE que le _____, _____,
(date et heure) (nom de la supérieure)

m'a obligée à effectuer des heures supplémentaires ce qui risquait de compromettre la qualité des soins et des services auxquels les patient-e-s ont droit.

Les effectifs d'inhalothérapeutes actuellement en fonction étant insuffisants pour répondre à la demande de soins, je vous confirme, par la présente, que le fardeau de tâche qui m'est actuellement dévolu est au-delà de ce que je puis assumer dans mes limites humaines et professionnelles.

À l'administrateur responsable de la répartition des effectifs et des moyens à utiliser pour fournir à la clientèle les services de qualité, je demande qu'il apporte les correctifs nécessaires pouvant assurer aux bénéficiaires des services adéquats.

Inhalothérapeute

p.j. Description de la situation

*c. c. Inhalothérapeute signataire
Responsable syndicale
Bureau du syndic*

ANNEXE 4

Modèle de demande d'enquête contre les infirmières-chef à l'OIIQ

Ville, date _____

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)
À l'attention de la syndic
4200, boul. Dorchester Ouest
Montréal (Québec) H3Z 1V4

Objet : **Demande d'enquête établissement :** _____

Madame, Monsieur,

Considérant que l'article 16 du Code de déontologie des infirmières et infirmiers stipule que dans l'exercice de sa profession, le professionnel en soins infirmiers doit s'abstenir d'exercer sa profession lorsqu'il est dans un état susceptible de compromettre la qualité des soins et services.

Je vous avise que
le

(Date)

(Nom de la supérieure)

m'a obligée à effectuer des heures supplémentaires dans un état de fatigue qui risquait de compromettre la qualité des soins et des services auxquels les patient-e-s ont droit.

Je vous demande d'intervenir auprès de ma supérieure immédiate afin qu'elle modifie son comportement et qu'elle apporte les correctifs nécessaires pouvant assurer aux bénéficiaires des services adéquats.

(Signature de l'infirmière)

(Date et heure)

p.j. Description de la situation

c.c. Directrice des soins infirmiers

Modèle de demande d'enquête contre les infirmières-chef à l'OIIQ

Ville, date _____

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)

À l'attention de la syndic

4200, boul. Dorchester Ouest

Montréal (Québec) H3Z 1V4

Objet : Demande d'enquête établissement : _____

Madame, Monsieur,

Considérant que l'article 3.01.07 du Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires stipule que dans l'exercice de sa profession, l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire doit s'abstenir d'exercer dans des conditions ou des états susceptibles de compromettre la qualité de ses services.

Je vous avise que

le

(Date)

(Nom de la supérieure)

m'a obligée à effectuer des heures supplémentaires dans un état de fatigue qui risquait de compromettre la qualité des soins et des services auxquels les patient-e-s ont droit.

Je vous demande d'intervenir auprès de ma supérieure immédiate afin qu'elle modifie son comportement et qu'elle apporte les correctifs nécessaires pouvant assurer aux bénéficiaires des services adéquats.

(Signature de l'infirmière auxiliaire)

(Date et heure)

p.j. Description de la situation

c.c. Directrice des soins infirmiers

Modèle de demande d'enquête contre (titre de la supérieure immédiate)

Ville, date _____

(Ordre professionnel auquel appartient la supérieure immédiate)

À l'attention de la syndic

(adresse de l'ordre professionnel auquel appartient la supérieure immédiate)

Objet : Demande d'enquête établissement : _____

Madame, Monsieur,

Considérant que l'article 8 du Code de déontologie des inhalothérapeutes stipule que dans l'exercice de sa profession, l'inhalothérapeute doit s'abstenir d'exercer dans un état ou des conditions susceptibles de compromettre la qualité de ses services.

Je vous avise que

le

(Date)

(Nom de la supérieure)

m'a obligée à effectuer des heures supplémentaires dans un état de fatigue qui risquait de compromettre la qualité des soins et des services auxquels les patient-e-s ont droit.

Je vous demande d'intervenir auprès de ma supérieure immédiate afin qu'elle modifie son comportement et qu'elle apporte les correctifs nécessaires pouvant assurer aux bénéficiaires des services adéquats.

(Signature de l'inhalothérapeute)

(Date et heure)

p.j. Description de la situation

c.c. Directrice (de la supérieure immédiate)

ANNEXE 5

Ville, date _____

Madame la directrice des soins infirmiers,
Monsieur le directeur des soins infirmiers,

Objet : Recours abusif et contrainte d'effectuer des heures supplémentaires

Madame, Monsieur,

Depuis un certain temps, et ce, malgré les démarches individuelles de nos membres auprès de leur supérieur et nos interventions auprès des directions concernées, les professionnelles en soins continuent à être contraintes d'effectuer des heures supplémentaires. Nos membres et nous-mêmes, comme syndicat, sommes conscientes que plusieurs autres établissements du réseau se heurtent à ce problème.

En ce sens, nous sollicitons votre intervention face à cette situation qui nous préoccupe étant donné que la Loi sur les services de santé et les services sociaux vous attribue la responsabilité de collaborer à la surveillance des activités tenues dans votre établissement. Cette loi prévoit aussi que vous devez vous assurer de l'élaboration de règles qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usager-ère-s, ainsi que de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement.

Comme vous le savez, le travail effectué en heures supplémentaires représente un risque pour les patient-e-s au sens où il peut en découler une détérioration de la qualité des soins prodigués. Pourtant, nous constatons que plusieurs de vos gestionnaires se déresponsabilisent en utilisant l'argument des devoirs et responsabilités déontologiques pour contraindre ou obliger nos membres à effectuer des heures supplémentaires contre leur gré. Nous refusons collectivement de vivre cette situation. C'est assez.

Le recours aux heures supplémentaires ne doit pas être une méthode de gestion, mais bien une mesure d'exception dans les milieux de travail. Il est de votre ressort et de celui de vos gestionnaires de trouver des solutions à cette problématique locale; il ne s'agit pas d'une responsabilité individuelle de nos membres.

.../2

De plus, nous tenons à vous rappeler que la littérature établit des liens significatifs entre les nombreuses heures supplémentaires effectuées et le taux accru d'absentéisme, de maladie et de blessures. Ces effets pervers ne feront qu'aggraver notre situation. Le risque de faire des erreurs et les tensions générées dans les unités, entre collègues, nuisent inévitablement à notre capacité de retenir et d'attirer la main-d'œuvre dans notre établissement.

Comme prévu à la Loi sur les services de santé et les services sociaux, nous vous demandons d'entreprendre des travaux, le plus rapidement possible, pour trouver des solutions permanentes afin de rétablir l'adéquation entre les ressources disponibles et les besoins de nos usager-ère-s, dans un contexte de planification de la main-d'œuvre. Il faut cesser de prétendre que les professionnelles n'ont tout simplement pas le choix de faire des heures supplémentaires.

Nous espérons une réponse de votre part, dans les plus brefs délais, nous indiquant les moyens que vous envisagez pour corriger cette situation intenable pour les professionnelles que nous représentons.

Présidente

c.c. Membres du conseil d'administration
Ordre professionnel visé
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Ville, date _____

Madame la directrice générale,
Monsieur le directeur général,

Objet : Recours abusif et contrainte d'effectuer des heures supplémentaires

Madame, Monsieur,

Depuis un certain temps, et ce, malgré les démarches individuelles de nos membres auprès de leur supérieur et nos interventions auprès des directions concernées, nous constatons que le problème des heures supplémentaires obligatoires persiste. Nos membres et nous-mêmes, comme syndicat, sommes conscientes que plusieurs autres établissements du réseau se heurtent à cette difficulté.

En ce sens, nous sollicitons votre intervention dans ce dossier compte tenu que la Loi sur les services de santé et les services sociaux vous attribue la responsabilité d'assurer la gestion courante des activités et des ressources. Malheureusement, nous constatons que le recours aux heures supplémentaires est devenu non plus une mesure d'exception, mais bien un moyen de répondre au manque habituel et prévisible de personnel.

Comment, dans ces conditions, pouvons-nous garantir des services de qualité à nos usager-ère-s?

Le travail effectué en heures supplémentaires représente un risque pour les patient-e-s au sens où il peut en découler une détérioration de la qualité des soins prodigués. Une étude a d'ailleurs démontré que le recours aux heures supplémentaires augmentait la probabilité que le personnel commette une erreur. Malgré tout, plusieurs de vos gestionnaires utilisent l'argument des devoirs et responsabilités déontologiques pour contraindre ou obliger nos membres à effectuer des heures supplémentaires contre leur gré. Nous refusons collectivement de vivre cette situation. C'est assez.

De plus, nous tenons à vous rappeler que la littérature établit des liens significatifs entre les nombreuses heures supplémentaires effectuées et le taux accru d'absentéisme, de maladie et de blessures. Ces effets pervers ne feront qu'aggraver notre situation. Le risque de faire des erreurs et les tensions générées dans les unités, entre collègues, nuisent inévitablement à notre capacité de retenir et d'attirer la main-d'œuvre dans notre établissement.

.../2

Il est de votre ressort et de celui de vos gestionnaires de trouver des solutions à ce problème qui tend à s'aggraver; il ne s'agit pas d'une responsabilité individuelle de nos membres. Nous vous demandons donc d'entreprendre des travaux, le plus rapidement possible, afin de rétablir l'adéquation entre les ressources disponibles et les besoins de nos usager-ère-s, dans un contexte de planification de la main-d'œuvre. Il faut cesser de prétendre que les professionnelles n'ont tout simplement pas le choix de faire des heures supplémentaires.

Nous espérons une réponse de votre part, dans les plus brefs délais, nous indiquant les moyens que vous envisagez pour corriger cette situation intenable pour les professionnelles que nous représentons.

Présidente

c.c. Membres du conseil d'administration
Ordre professionnel visé
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Ville, date _____

Madame la directrice des services professionnels,
Monsieur le directeur des services professionnels,

Objet : Recours abusif et contrainte d'effectuer des heures supplémentaires

Madame, Monsieur,

Depuis un certain temps, et ce, malgré les démarches individuelles de nos membres auprès de leur supérieur et nos interventions auprès des directions concernées, les professionnelles en soins continuent à être contraintes d'effectuer des heures supplémentaires. Nos membres et nous-mêmes, comme syndicat, sommes conscientes que plusieurs autres établissements du réseau se heurtent à ce problème.

En ce sens, nous sollicitons votre intervention face à cette situation qui nous préoccupe étant donné que la Loi sur les services de santé et les services sociaux vous attribue la responsabilité de collaborer à la surveillance des activités tenues dans votre établissement. Cette loi prévoit aussi que vous devez vous assurer de l'élaboration de règles qui tiennent compte de la nécessité de rendre des services adéquats et efficaces aux usager-ère-s, ainsi que de l'organisation et des ressources dont dispose l'établissement.

Comme vous le savez, le travail effectué en heures supplémentaires représente un risque pour les patient-e-s au sens où il peut en découler une détérioration de la qualité des soins prodigués. Pourtant, nous constatons que plusieurs de vos gestionnaires se déresponsabilisent en utilisant l'argument des devoirs et responsabilités déontologiques pour contraindre ou obliger nos membres à effectuer des heures supplémentaires contre leur gré. Nous refusons collectivement de vivre cette situation. C'est assez.

Le recours aux heures supplémentaires ne doit pas être une méthode de gestion, mais bien une mesure d'exception dans les milieux de travail. Il est de votre ressort et de celui de vos gestionnaires de trouver des solutions à cette problématique locale; il ne s'agit pas d'une responsabilité individuelle de nos membres.

.../2

De plus, nous tenons à vous rappeler que la littérature établit des liens significatifs entre les nombreuses heures supplémentaires effectuées et le taux accru d'absentéisme, de maladie et de blessures. Ces effets pervers ne feront qu'aggraver notre situation. Le risque de faire des erreurs et les tensions générées dans les unités, entre collègues, nuisent inévitablement à notre capacité de retenir et d'attirer la main-d'œuvre dans notre établissement.

Comme prévu à la Loi sur les services de santé et les services sociaux, nous vous demandons d'entreprendre des travaux, le plus rapidement possible, pour trouver des solutions permanentes afin de rétablir l'adéquation entre les ressources disponibles et les besoins de nos usager-ère-s, dans un contexte de planification de la main-d'œuvre. Il faut cesser de prétendre que les professionnelles n'ont tout simplement pas le choix de faire des heures supplémentaires.

Nous espérons une réponse de votre part, dans les plus brefs délais, nous indiquant les moyens que vous envisagez pour corriger cette situation intenable pour les professionnelles que nous représentons.

Présidente

c.c. Membres du conseil d'administration
Ordre professionnel visé
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Ville, date _____

Aux membres du conseil d'administration,

Objet : Utilisation abusive des heures supplémentaires

Mesdames, Messieurs,

La présente a pour objet de dénoncer une situation qui prévaut dans notre établissement, c'est-à-dire le recours aux heures supplémentaires pour dispenser les soins requis par notre clientèle.

Comme vous le savez, la Loi sur les services de santé et les services sociaux oblige non seulement notre établissement à dispenser des soins de façon continue, personnalisée et sécuritaire, mais aussi à tenir compte des ressources disponibles dans la détermination des services offerts.

Or, nous constatons que les gestionnaires de notre établissement ne respectent pas cet objectif de sécurité de nos usager-ère-s. En effet, faute d'avoir des ressources disponibles en nombre suffisant, ils imposent à bon nombre de professionnelles des quarts de travail en heures supplémentaires.

Il s'agit là d'une situation tout à fait inacceptable considérant que le travail effectué en heures supplémentaires représente un risque pour les patient-e-s au sens où il peut en découler une détérioration de la qualité des soins et une augmentation de la probabilité d'erreurs de la part du personnel. De plus, nous tenons à vous rappeler que la littérature établit des liens significatifs entre les nombreuses heures supplémentaires effectuées et le taux accru d'absentéisme, de maladie et de blessures chez les professionnelles en soins.

Malgré les démarches effectuées auprès de nos gestionnaires, nous sommes forcées de constater une inertie face à ce problème. Ainsi, il semble que la seule solution qu'ils aient trouvée pour s'assurer d'une main-d'œuvre suffisante soit d'utiliser l'argument des obligations déontologiques et la menace de plainte au syndic en cas de refus d'effectuer des heures supplémentaires. Une solution facile, à courte vue, et peu reconnaissante du travail des professionnelles en soins. C'est assez.

.../2

Comme employeur, vous devez travailler à solutionner le manque prévisible de ressources. Cette responsabilité relève des gestionnaires et du conseil d'administration et non des professionnelles en soins. Nos membres veulent être en mesure de dispenser des soins de qualité de façon sécuritaire auprès des usager-ère-s, mais nous ne croyons pas que la direction prend des décisions permettant d'atteindre cet objectif.

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit que tout établissement doit effectuer une véritable planification de la main-d'œuvre. Selon nous, c'est une première étape essentielle pour trouver des solutions concrètes qui pourront favoriser la rétention et l'attraction d'une nouvelle main-d'œuvre dans notre établissement.

Nous vous réitérons que cette situation a assez duré et nous vous demandons de prendre les mesures qui s'imposent afin de redonner espoir aux professionnelles de notre établissement.

Présidente

- p.j. Pétition, s'il y a lieu
Liasse de formulaires de désengagement
- c.c. Ordre professionnel visé
Ministre de la Santé et des Services sociaux

GRIEFS CONTESTANT LA RÉPARTITION NON ÉQUITABLE DES HEURES SUPPLÉMENTAIRES

Grief syndical

Contestation

Le syndicat conteste le traitement injuste, discriminatoire et contraire à la convention collective que l'employeur inflige à ses salariées en leur imposant, de façon déraisonnable et abusive, l'obligation d'effectuer des heures supplémentaires. Le syndicat conteste également la répartition non équitable des heures supplémentaires obligatoires entre les salariées du centre d'activités _____ et le personnel des entreprises privées de placement en soins, pour la période du _____ 2010.

Réclamation

Le syndicat demande à l'arbitre de déclarer ce traitement ainsi que la répartition non équitable des heures supplémentaires obligatoires injustes, discriminatoires, déraisonnables et contraires à la convention collective et aux lois applicables. Le syndicat demande donc à l'arbitre d'ordonner à l'employeur de traiter ses salariées avec justice et de répartir les heures supplémentaires obligatoires équitablement entre les salariées du centre d'activités et le personnel des entreprises privées de placement en soins. Le syndicat demande également que les salariées forcées d'accomplir du travail en temps supplémentaire soient indemnisées pour le préjudice subi en raison des pratiques de l'employeur, le tout avec intérêts et indemnité additionnelle.

Grief individuel

Contestation

Je conteste le traitement injuste, discriminatoire et contraire à la convention collective que l'employeur m'inflige en m'imposant, de façon déraisonnable et abusive, l'obligation d'effectuer des heures supplémentaires. Je conteste également la répartition non équitable des heures supplémentaires obligatoires entre les salariées de mon centre d'activités et le personnel des entreprises privées de placement en soins, pour la période du _____ 2010.

Réclamation

Je demande à l'arbitre de déclarer ce traitement ainsi que la répartition non équitable des heures supplémentaires obligatoires injustes, discriminatoires, déraisonnables et contraires à la convention collective et aux lois applicables. Je demande donc à l'arbitre d'ordonner à l'employeur de me traiter avec justice et de répartir les heures supplémentaires obligatoires équitablement entre les salariées de mon centre d'activités et le personnel des entreprises privées de placement en soins. Je demande également à être indemnisée, avec intérêts et indemnité additionnelle, pour le préjudice subi en raison des pratiques de mon employeur qui m'oblige à accomplir du travail en temps supplémentaire.

**GRIEF CONTESTANT LA POLITIQUE DE L'EMPLOYEUR
CONCERNANT LES HEURES SUPPLÉMENTAIRES**

Le _____

(nom du syndicat)

conteste la politique et la pratique de l'employeur d'avoir recours de façon systématique aux heures supplémentaires.

Le _____

(nom du syndicat)

demande au tribunal de déclarer cette politique et pratique abusive, déraisonnable, discriminatoire, illégale et contraire à la convention collective et d'ordonner à l'employeur de la faire cesser. De plus, le syndicat réclame des dommages réels, moraux et exemplaires pour chaque salariée ayant subi des préjudices.

**GRIEF CONTESTANT LE FAIT QUE L'EMPLOYEUR OBLIGE UNE SALARIÉE
À FAIRE DES HEURES SUPPLÉMENTAIRES
ALORS QU'ELLE A UN MOTIF RAISONNABLE DE REFUS.**

Je conteste le fait que l'employeur m'ait obligée à faire des heures supplémentaires le _____

(date)

_____ .

(l'identifier le cas échéant)

Je réclame que le tribunal déclare l'ordre de l'employeur abusif, déraisonnable et discriminatoire. Je réclame aussi pleine compensation pour les dommages et intérêts réels, moraux et exemplaires subis.