

MESSAGE DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX



LA TABLE EST MISE

Avant que ne s'amorce de façon plus intense la négociation des conventions collectives dans le réseau de la santé et des services sociaux, je tiens à faire le point concernant les changements importants qui y ont été apportés depuis 18 mois. Notre objectif comme gouvernement était de mettre ce réseau davantage au service de la population. Nous y avons travaillé avec détermination et méthode.

Ainsi, l'Assemblée nationale a adopté, en décembre 2003, deux lois qui mettent la table pour que de véritables changements dans les façons de faire et de gérer puissent s'appliquer. Aujourd'hui, les établissements qui devaient être regroupés l'ont été et la diminution du nombre des unités de négociation est en cours, alors que les contestations syndicales ont été rejetées par la Commission des relations du travail dans une récente décision.

Cette décision nous fait franchir deux pas importants. En effet, la nécessaire diminution du nombre des unités d'accréditation pourra maintenant se compléter et la négociation portant sur les 26 matières locales pourra commencer dans les établissements.

La réappropriation par les gestionnaires, les employés et les syndicats locaux des enjeux touchant leur milieu et les conditions de travail qui s'y appliquent va enfin pouvoir prendre son élan. Ainsi, le portrait global renouvelé des relations de travail dans le réseau prend forme.

La table est donc mise. Le CPNSSS a une vision claire de ce que la négociation doit permettre d'enclencher. Il vous en présente d'ailleurs les grandes orientations dans le présent numéro du *Porte-Parole*.

Mais je tiens à ce que vous sachiez que cette négociation tant sectorielle que locale constitue pour le ministère le point de départ de nouvelles façons de faire dans les établissements. Dans tous les gestes que nous avons posés pour réorganiser le réseau et dans la négociation qui débute, **nous visons toujours le même objectif, l'humanisation des soins et services,**

et ce, autant au bénéfice des personnes qui reçoivent des services que de celles qui les prodiguent et les gèrent.

Parce que les citoyens ont des attentes légitimes à l'égard de notre système de santé et de services sociaux, tout comme les employés qui y œuvrent, nous devons profiter du momentum pour faire progresser les principes essentiels à la pérennité du réseau en termes d'accessibilité, de continuité et de qualité des services ainsi que de souplesse et d'imputabilité dans les façons de faire.

Or, pour y arriver, **nous devons tous accepter de devenir des agents de changement** dans nos milieux. Cela peut cependant s'avérer exigeant surtout dans un réseau complexe et étendu, parfois ancré dans des modes de fonctionnement qui datent d'une autre époque. Mais, nous n'avons pas le choix. Les Québécois attendent beaucoup de nous, tout comme les personnes qui œuvrent dans le réseau en appellent à des changements durables et profonds, qui auraient notamment pour effet d'améliorer leur propre qualité de vie au travail.

Un attachement profond à valoriser

Le réseau de la santé et des services sociaux figure parmi les principaux héritages du Québec moderne. La population lui voue un attachement sincère et mérité. Tout le monde a son anecdote, un souvenir ou une histoire à raconter qui le concerne. Cela est normal, car il a accompagné les moments heureux comme douloureux de la vie de toutes les familles du Québec. S'il est vrai qu'il est source de fierté méritée pour la population en général, il est facile d'imaginer l'attachement tout aussi fort que vous, les personnes qui y travaillent au quotidien, lui portez.

Vous êtes des gens dévoués. Dans des situations parfois difficiles liées autant aux exigences du travail qu'aux conditions dans lesquelles il s'exerce, l'ancienneté moyenne est de plus de 18 ans dans les établissements du réseau. C'est le signe de votre attachement à votre métier ou profession ainsi

qu'au milieu de travail. Nous ne pouvons que nous en réjouir comme société, car au jour le jour, vous jouez un rôle indispensable dans l'amélioration de la condition humaine.

Il faut aussi reconnaître que les besoins ont changé avec le vieillissement de la population, que la prestation de soins et de services s'est modifiée au gré des technologies et que le personnel a largement évolué au fil des ans. Nous connaissons une situation préoccupante de pénurie de personnel dans certains titres d'emploi. Le réseau et ses environnements externe et interne se sont transformés. Il faut répondre à ces nouvelles problématiques au cours de la prochaine ronde de négociation, il en va de la santé du réseau. Nos propositions s'y attaquent avec réalisme et ouverture.

En terminant, je tiens à ce que vous sachiez qu'un leitmotiv va guider les gestionnaires du réseau et les porte-parole aux tables de négociation de notre côté : **valoriser l'attachement**. L'attachement des salariés face au travail et au milieu où il s'exerce, l'attachement des cadres et gestionnaires face à la réussite de la réorganisation, le tout en fonction de l'attachement des Québécois face au réseau de la santé et des services sociaux. Quant à nous du gouvernement, nous gardons le cap en santé sur **notre priorité absolue, des soins de santé et des services sociaux qui répondent aux besoins des citoyens**.

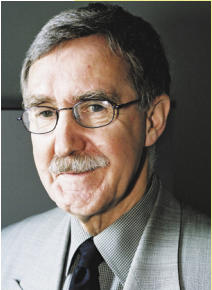
Nous avons voulu que les gestionnaires et les employés se réapproprient leur milieu de travail par la négociation locale. Ce sera chose faite dans les prochains mois. Nous avons aussi voulu que les grandes questions touchant les conditions de travail, comme la rémunération et les régimes d'avantages sociaux, continuent à être négociées à une table centrale aux fins d'uniformité et de cohérence. La table est maintenant mise, nous vous y convions dans le meilleur esprit.



Philippe Couillard

« Au jour le jour, vous jouez un rôle indispensable dans l'amélioration de la condition humaine. »

LE MOT DU PRÉSIDENT



LES GRANDES ORIENTATIONS DE LA NÉGOCIATION SECTORIELLE

Le CPNSSS a défini les grandes orientations devant le guider dans la présente négociation. Nous considérons très important que vous, les salariés du réseau, en soyez correctement informés, car les prochains mois seront riches en discussions et en décisions. Or, une information correcte, c'est une information juste, qui mise sur la capacité des personnes à faire des choix éclairés. Nous croyons sans prétention y contribuer avec le *Porte-Parole*.

Deux grandes thématiques de négociation chapeautent nos propositions. Il s'agit **d'améliorer l'accès aux services et de rendre plus efficace la gestion des ressources humaines**.

Il n'est donc pas question de réduction des conditions de travail ou de remise en question de la sécurité d'emploi. Les réformes en cours visent une organisation du travail optimale. **Si des économies en découlent, elles seront réinvesties dans le réseau et dans la qualité de vie au travail.**

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES

CONTEXTE

PRESSION À LA HAUSSE
sur la demande de soins et de services.

- La population vieillit
- Les besoins augmentent



PRESSION À LA BAISSÉ
sur l'offre de services.

- Pénurie de main-d'œuvre
- Réduction de la disponibilité
- Absences au travail en augmentation croissante



ACCÈS AUX SERVICES INÉGAL DANS LE RÉSEAU.

- L'améliorer dans tous les établissements est une priorité.

Afin de mieux planifier les besoins en main-d'œuvre, le ministère a mis en place une vingtaine de comités de travail, dont le mandat est de mettre en œuvre des stratégies visant à mieux faire face à ces enjeux. La quasi-totalité des emplois spécifiques du secteur de la santé et des services sociaux ont fait l'objet de ces travaux (voir liste au bas de la page). Les représentants syndicaux y participent, tout comme les représentants du ministère et des établissements.

La mobilisation des acteurs concernés et la convergence des actions entreprises au cours des dernières années ont donné des résultats encourageants, mais il reste beaucoup à faire et la négociation doit nous permettre de continuer à améliorer la situation.

De plus, le projet de Loi n° 83, *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives* présentement à l'étude, vient créer l'obligation pour les établissements de réaliser un plan triennal de planification de main-d'œuvre. Ce plan doit contenir des mesures pour la préparation de la relève. Une obligation similaire est également prévue pour les agences régionales.

PROBLÉMATIQUES

- Augmentation de la charge de travail;
- Diminution de la disponibilité au travail;
- Éligibilité à la retraite d'un grand nombre de personnes au cours des prochaines années;
- Taux d'absentéisme élevé.

OBJECTIFS DE NÉGOCIATION

- Assurer la prestation de services à la population et éviter les ruptures;
- Favoriser une plus grande présence au travail par différentes mesures;
- Donner un meilleur encadrement et un meilleur suivi au personnel en début de carrière;
- Favoriser l'entraide dans les établissements qui manquent de personnel dans certaines catégories d'emploi;
- Faire en sorte que plus de personnes choisissent de faire carrière dans le réseau;
- Avoir un nombre suffisant de personnes qualifiées et disponibles pour travailler là où les besoins se trouvent;
- Offrir des conditions optimales de retour au travail à la suite d'absences pour cause de maladie ou d'accidents de travail.

LES TRAVAUX DE PLANIFICATION DE MAIN-D'ŒUVRE SE POURSUIVENT

La quasi-totalité des emplois spécifiques du secteur de la santé et des services sociaux ont fait l'objet de travaux de planification de main-d'œuvre. Il s'agit des emplois suivants :

- Physiciens médicaux
- Technologues en radio-oncologie
- Infirmières et infirmières bachelières
- Infirmières auxiliaires
- Préposés aux bénéficiaires
- Pharmaciens
- Biochimistes cliniques et médecins biochimistes
- Physiothérapeutes
- Thérapeutes en réadaptation physique
- Ergothérapeutes
- Audiologistes
- Orthophonistes
- Spécialistes en orientation et mobilité
- Techniciens en éducation spécialisée
- Technologues médicaux
- Techniciens de laboratoire médical
- Cytotechnologistes
- Technologues en radiodiagnostic
- Technologues en médecine nucléaire

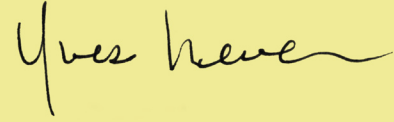
En communauté de pensée avec le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Philippe Couillard, nos orientations visent les personnes, celles qui travaillent comme celles qui reçoivent les soins de santé et les services sociaux. Plus que les autres fonctions du gouvernement, notre réseau est aux premières loges de la condition humaine et se consacre à son amélioration. Nous souhaitons que cela se reflète dans l'organisation du travail et dans l'accès aux soins et services pour les prochaines années.

Nous en sommes à la phase d'implantation des changements mis de l'avant par les récentes modifications législatives. Le temps est venu de convenir ensemble de la voie la plus efficace pour simplifier, réviser et actualiser nos façons de faire afin de toujours mieux servir la population du Québec, tout en valorisant les personnes qui dispensent et gèrent les soins et services.

Nous entamons cette négociation en toute bonne foi, ouverts aux discussions et aux pro-

positions qui vont dans le sens du mieux-être de tous les intervenants.

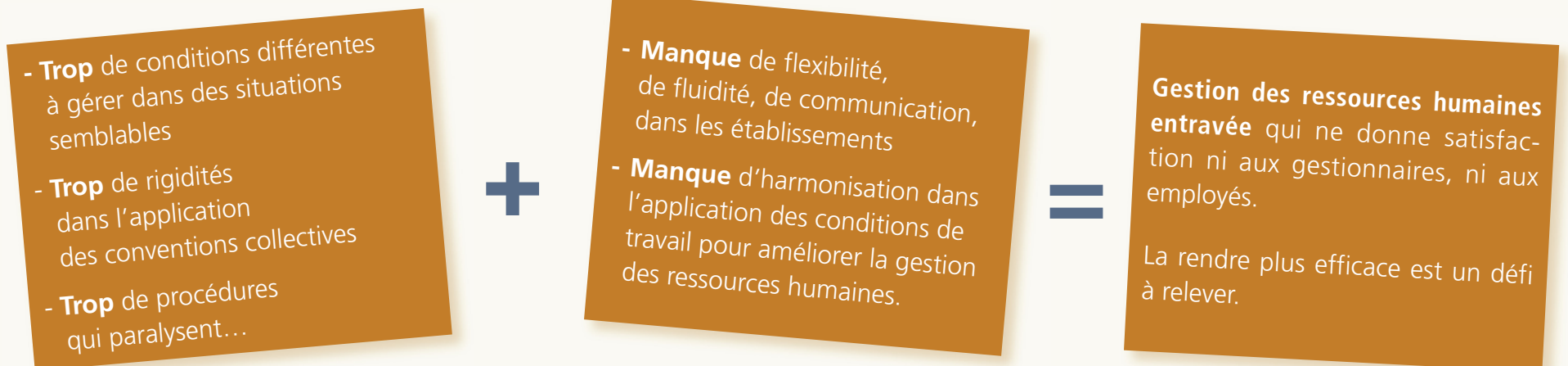
Yves Neveu



Président du Conseil d'administration CPNSSS

RENDRE PLUS EFFICACE LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

CONTEXTE



Tout a changé dans l'environnement interne et externe des ressources humaines depuis deux décennies sauf les paramètres des conventions collectives. La présente négociation doit permettre de moduler ces plus et ces moins en diminuant les uns et en comblant les autres. L'employeur, dans la poursuite de sa mission d'offrir à la population les meilleurs services possibles, fera des propositions concrètes pour y arriver dans le respect du cadre financier fixé par l'État et en visant à optimiser la disponibilité de ses ressources humaines.

La partie patronale ne propose **pas de diminution des coûts de main-d'œuvre**. Tout en assurant des conditions de travail adéquates pour les ressources humaines du réseau, il est question d'une gestion saine et rigoureuse des fonds publics.

PROBLÉMATIQUES

- Une organisation du travail qui date d'une époque où la main-d'œuvre était disponible en quantité et où les besoins de la population étaient sous contrôle;
- Des titres d'emploi qui ont été définis en 1975 et non révisés. Seuls des aménagements mineurs y ont été effectués, le contenu des libellés ne correspond plus à la réalité. De plus, ils ne tiennent pas compte de la loi 90 qui a modifié le **Code des professions** pour définir un champ d'exercice et des activités réservées;
- Des conventions collectives qui ont été négociées en fonction de missions d'établissements aujourd'hui regroupées. Avec l'entrée en vigueur des lois 25 et 30, les matières à être négociées au niveau sectoriel couvrent essentiellement les grands régimes universels dans leur contenu comme leur application. Il faut que les conventions collectives en tiennent compte.

OBJECTIFS DE NÉGOCIATION

- Revoir les dispositions de la convention collective qui sont génératrices de coûts improductifs, sans nécessairement affecter directement les conditions de travail des salariés.
- Adapter les conventions collectives pour garantir plus de souplesse et de flexibilité dans l'organisation des services afin d'en améliorer la qualité.
- Réviser les titres d'emploi afin de :
 - reconnaître l'évolution des fonctions;
 - valoriser le travail et enrichir les tâches;
 - favoriser la polyvalence;
 - optimiser l'utilisation des compétences du personnel;
 - adapter certains titres d'emploi au Code des professions et à d'autres dispositions législatives.
- Développer des mesures visant à améliorer l'organisation du travail.
- Favoriser la réhabilitation du personnel en invalidité.
- Uniformiser les conventions collectives pour qu'il n'y en ait qu'une seule par organisation syndicale.
- Uniformiser, à titre d'exemples, les régimes de droits parentaux, de transfert de personnel lors de réorganisation, de sécurité d'emploi et de congés sociaux.

- Inhalothérapeutes
- Techniciens en électrophysiologie médicale
- Perfusionnistes
- Techniciens en génie biomédical
- Ingénieurs en génie biomédical
- Agents de relations humaines
- Psychologues
- Psychoéducateurs
- Travailleurs sociaux

- Techniciens en travail social
- Techniciens ambulanciers
- Cadres et hors cadres

Un groupe de travail a été constitué et les travaux débiteront bientôt concernant les effectifs spécialisés exerçant dans le domaine de la nutrition : diététiste, nutritionniste, conseillère en alimentation et technicienne en diététique.

Le ministère assure de façon générale un suivi et une mise à jour des prévisions de main-d'œuvre et des plans d'action.

Autant régionalement qu'au niveau des établissements, des travaux de planification de main-d'œuvre sont en cours pour identifier les départs attendus, les secteurs d'activités les plus à risque et mettre en place des plans d'action pour y remédier.

DÉCISION DE LA COMMISSION DES RELATIONS DU TRAVAIL

TOUTES LES CONTESTATIONS SYNDICALES REJETÉES

La décision de la CRT rendue le 23 mars dernier a donné raison au gouvernement sur toute la ligne et a rejeté les prétentions des organisations syndicales, qui voulaient empêcher l'application de la Loi 30.

La Loi 30 peut maintenant pleinement s'appliquer

Les syndicats prétendaient que la Loi 30 était **inconstitutionnelle** et que son adoption avait été faite en violation des principes de la constitution : **la Commission a rejeté** cette prétention syndicale.

Plus encore, la Commission a indiqué «que les fins, objectifs et activités des associations ne bénéficient pas d'une protection constitutionnelle.»

La nouvelle réalité des relations de travail prend forme au fil de ces changements et, tous, gestionnaires, salariés et syndicats, devraient se sentir interpellés.

Les syndicats prétendaient que la Loi 30 **viole la liberté d'association** des salariés à qui elle s'applique : **la Commission a rejeté** cette prétention syndicale.

Plus encore, la Commission affirme à propos de la Loi 30 qu'«Elle n'affecte donc pas comme telle la liberté des salariés de constituer une

association, de la maintenir ou d'y appartenir.» De surcroît, elle déclare que «reconnaître aux associations de salariés actuellement accréditées le droit au maintien de leurs accréditations dans des unités de négociation ne regroupant qu'une profession, au seul motif que de telles unités sont l'expression de la volonté commune des salariés de s'associer, serait leur accorder un droit qui n'a aucun fondement.»

Elle conclut sur la question de la liberté d'association en indiquant que «le dépôt d'une requête en accréditation aux fins d'obtention du statut d'agent négociateur ne constitue pas, eu égard à l'état actuel de la jurisprudence de la Cour suprême, une activité protégée par la liberté d'association.»

Les syndicats prétendaient que la Loi 30 **viole la liberté d'expression** : **la Commission a rejeté** cette prétention syndicale.

Plus encore, la Commission indique avec force que «La Loi 30 ne porte cependant pas atteinte à la liberté d'expression protégée constitutionnellement par les Chartes. Soutenir qu'imposer la constitution de quatre unités de négociation empêchera l'exercice collectif de la liberté d'expression (...) est une proposition qui ne peut être retenue. La Loi 30, faut-il de nouveau le souligner, n'interdit pas la constitution d'associations. Elle ne limite pas non plus directement la liberté d'expression, individuelle ou collective, des salariés du secteur des affaires sociales.»

Les syndicats prétendaient que la Loi 30 porte **atteinte au droit à l'égalité** en leur imposant un régime de représentation qui porte atteinte à leur dignité : **la Commission a rejeté** cette prétention syndicale.

Plus encore, la Commission a statué que «Le fait qu'une majorité des salariés du réseau soit composée de femmes ne permet pas de conclure à lui seul que la différence de traitement dans le régime d'accréditation dont seront l'objet ces salariés est fondée sur le sexe.(...) Cette différence de traitement découle des caractéristiques

du secteur d'activité.» En outre, elle poursuit : «Compte tenu de ce qui précède, on ne peut prétendre que la Loi 30 a pour effet d'imposer aux salariés du secteur un désavantage, des stéréotypes ou des préjugés portant atteinte à leur droit à la dignité.»

Rattraper le temps perdu

Comme il est mentionné dans la décision : «Ayant conclu que la Loi 30 ne porte pas atteinte à la liberté d'association des salariés du secteur des affaires sociales, non plus qu'à leur liberté d'expression et qu'elle ne contrevient pas au droit constitutionnel à l'égalité garanti par les *Chartes canadienne et québécoise*, il n'est pas nécessaire de poursuivre plus loin l'analyse de la conformité constitutionnelle de la loi. Les allégations d'inconstitutionnalité ayant été rejetées, la Commission doit continuer à appliquer la Loi 30. (...) Dans les jours qui suivront la présente décision, la Commission accréditera les associations qui y auront droit et révoquera les accréditations antérieures.»

Satisfait que la Commission ait rejeté les prétentions syndicales, le CPNSSS considère qu'il est maintenant temps de reprendre le processus là où il avait été arrêté. Une fois les accréditations émises par la Commission, la négociation dans les établissements pourra s'enclencher sur les 26 matières transférées au niveau local.

La nouvelle réalité des relations de travail prend forme au fil de ces changements et, tous, gestionnaires, salariés et syndicats, devraient se sentir interpellés au cours des prochains mois.

LA PÉNURIE EN SOINS INFIRMIERS

DES AVANCÉES POSITIVES

Quelques données

Au 31 mars 2004, le marché du travail pouvait compter sur 903 infirmières de plus que ce qui était initialement prévu. Ces résultats s'expliquent par :

- Un meilleur taux de diplomation
- Une plus grande rétention des nouvelles infirmières
- Plus de diplômées hors Québec
- Un retour d'infirmières retraitées
- Le recrutement d'infirmières françaises

Selon les projections actuarielles du ministère, la situation demeure toutefois préoccupante. Les nombreux départs à la retraite et la croissance des besoins de la population en sont les principales raisons. Il est important de mentionner que la pénurie se présente de façon plus significative dans certaines régions, mais également dans les unités de soins critiques et dans les établissements du réseau pour les quarts de travail de soirée, de nuit et les fins de semaine. Le remplacement des vacances demeure aussi un grand défi pour la majorité des établissements.

Des stratégies d'adaptation au contexte de pénurie

Fortement préoccupé par la pénurie de main-d'œuvre et son impact sur l'accessibilité aux soins et services, le ministère a mis en place, il y a trois ans, un **programme national d'organisation du travail**. S'adressant dans un premier temps au secteur des soins infirmiers, le programme ministériel a élargi sa portée, à l'automne 2004, à l'ensemble des secteurs touchés.

Pénuries estimées pour les prochaines années :

années	infirmières
2006	1 647
2007	2 053
2008	2 792
2010	4 465
2015	10 436
2020	17 119

Pour 2004-2005, quinze projets sur 46 ont été retenus et subventionnés pour un montant total de 2 333 000 \$. Ces projets de réorganisation du travail sont issus d'établissements de missions diverses et de secteurs variés. Ils pourront donc servir de leviers aux établissements qui voudraient s'en inspirer.

Il a été clairement démontré par la littérature et différentes expériences qu'une meilleure organisation du travail peut contribuer non seulement à améliorer l'accessibilité et la qualité des services, mais également à augmenter la satisfaction au travail par une utilisation maximale des compétences et de l'expertise.

Un colloque pour aller plus loin

Un colloque, organisé par l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux du Québec (AQESSS) en partenariat avec le ministère, présentera bientôt les résultats d'une trentaine de projets en organisation des soins et du travail, ainsi qu'un guide identifiant les conditions de succès pour aller plus loin dans la réflexion, l'échange et l'action.

Le *Porte-Parole* est une publication du Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS). Il est tiré à 250 000 exemplaires et distribué dans tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.

Le *Porte-Parole* est imprimé sur du papier recyclé. Sa version électronique est disponible sur le site Internet du CPNSSS (www.cpnss.gov.qc.ca).

CPNSSS – 3700 rue Berri, bur. 300 Montréal (Québec) H2L 4G9

Dépôt Légal, Bibliothèque nationale du Québec, 2005

An English version of this publication is available on the CPNSSS's Web site, at www.cpnss.gov.qc.ca