



RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE MONTRÉAL-CENTRE

DOSSIER DES INFIRMIÈRES

STRATÉGIE DE SUIVI ET D'INTERVENTION

ÉTÉ 2000

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

AVRIL 2000

•

Disponible aux Services documentaires de la Régie régionale de Montréal-Centre
(514) 286-5604

© Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 2000

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2000

2000

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
La pénurie d'infirmières – laquelle ?	2
La pénurie cyclique	2
La pénurie structurelle	2
LES ACTIONS LIÉES À LA PÉNURIE CYCLIQUE	3
A) UN MODÈLE MÉTHODOLOGIQUE EN SOUTIEN À LA GESTION PRÉVISIONNELLE	4
B) RÔLE DU MINISTÈRE	5
C) PLAN D'ACTION DE LA RÉGIE RÉGIONALE DE MONTRÉAL-CENTRE	5
D) INFIRMIÈRES ÉTÉ 2000	6
ANNEXES	7
A) DES OUTILS, DES IDÉES, DES AVENUES À EXPLORER ...	8
Préambule	9
Projet d'équipes volantes pour spécialités	10
Programme de recrutement d'infirmières et infirmiers retraités	11
Projet de retour exceptionnel des salariées en congé sans solde	15
Projet de report de vacances	16
Outil 1 : Projet de politique type	17
Outil 2 : Projet d'entente type	19
Projet d'incitatif pour le travail sur une 2 ^e fin de semaine	21
Projet visant l'intégration d'infirmières issues de l'immigration à la profession d'infirmière	22
B) TABLEAUX SYNTHÈSES	23

INTRODUCTION

À nos collègues,

Le dossier de la main-d'œuvre infirmière soulève depuis un bon moment inquiétudes et préoccupations. Plusieurs intervenants locaux, régionaux et nationaux se sont penchés sur la question et des actions ont été initiées afin de réduire les impacts des problématiques soulevées, mais le réseau demeure néanmoins confronté à de sérieuses difficultés, de façon immédiate, mais également à plus long terme.

La Régie régionale partage les préoccupations des partenaires impliqués dans ce dossier et souhaite contribuer, selon ses capacités d'intervention, à l'allègement des difficultés.

Le présent document propose diverses annexes visant à alléger les difficultés escomptées en raison de la pénurie cyclique.

Nous souhaitons ainsi atténuer autant que possible les impacts sur les services offerts à la population.

Le directeur des ressources humaines

Jacques Larouche

LA PÉNURIE D'INFIRMIÈRES - LAQUELLE ?

D'entrée de jeu, il apparaît nécessaire de distinguer deux niveaux de besoins quant à la disponibilité de main-d'œuvre infirmière : la pénurie cyclique et la pénurie structurelle.

La pénurie cyclique :

- Ciblée sur des périodes prédéterminées (ex : vacances estivales);
- Ciblée surtout sur des unités spécifiques parce que spécialisées, limitant l'accès aux personnes dûment habilitées;
- Le facteur temps est déterminant en raison du calendrier précis des épisodes de pénurie;
- Les actions n'ont pas nécessairement un caractère récurrent, selon les situations spécifiques;
- La solution est d'abord locale et peut reposer sur l'organisation du travail;
- Les zones d'impacts entre les établissements (concurrence) pourraient bénéficier d'une coordination régionale.

La pénurie structurelle :

- Ciblée sur une variation de l'offre et de la demande de façon générale;
- Les mesures correctives nécessitent du temps;
- Les solutions peuvent être nationales, régionales et locales;
- La collaboration intersectorielle est nécessaire, notamment avec le secteur de l'éducation;
- L'évolution de la pensée en matière d'organisation des soins influence les résultats.

LES ACTIONS LIÉES À LA PÉNURIE CYCLIQUE

A) UN MODÈLE MÉTHODOLOGIQUE EN SOUTIEN À LA GESTION PRÉVISIONNELLE

Lors de nos enquêtes auprès de nombreux établissements, nous avons pu constater que plusieurs d'entre eux semblaient évaluer leurs besoins sur une base plutôt intuitive; d'autres utilisaient une approche beaucoup plus structurée.

Dans le cadre d'une rencontre récente avec les DSI des établissements de courte durée, certaines ont déploré une discordance entre les données que nous avons recueillies concernant les besoins pour l'été 2000 et la réalité telle qu'elles la percevaient.

Afin d'offrir un support aux établissements moins bien outillés et de s'assurer ainsi d'une fiabilité des informations, nous proposons un modèle méthodologique permettant d'estimer localement les besoins en main-d'œuvre pour une période donnée.

Voici les éléments d'information qui nous apparaissent nécessaires à une prévision de besoins de main-d'œuvre :

Données rétrospectives :

- Données sur les absences à court et long terme (invalidités, congés parentaux, etc.) des 3 dernières années à la même période;
- Données sur le recrutement (infirmières et EPI);
- Demande de congés annuels des 3 dernières années;
- Heures travaillées dans la période estivale des 3 dernières années (titulaires de poste, temps supplémentaire, surcroît de travail, liste de rappel et agences);
- Demande de services.

Données prospectives :

- Prévision de réduction de lits et de services ambulatoires ou diagnostiques pour la période visée;
- Prévision de la demande de congés annuels et autres congés;
- Absences prévues des équipes médicales;

Données d'appui :

- Structure de présences requises dans chacune des unités;
- Structure de poste dans l'organisation et par secteur;
- Disponibilité de la liste de rappel (TPO et TP).

Les données sur le recrutement, sur la prévision de congés et sur la structure de poste permettent d'estimer l'offre de main-d'œuvre.

Les autres informations permettent d'évaluer la demande de main-d'œuvre.

L'écart entre les deux séries d'informations, complété de considérations particulières à chaque établissement, permettront d'appréhender les besoins à venir.

B) RÔLE DU MINISTÈRE

Le MSSS a initié la préparation d'un plan de contingence pour l'été 2000, plan qui a nécessité une cueillette d'information réalisée auprès de chaque région. Les informations portaient sur les besoins escomptés et les moyens d'action envisagés.

Les données recueillies ont été compilées et analysées.

Vous trouverez un aperçu des résultats en annexe A.

C) PLAN D'ACTION DE LA RÉGIE RÉGIONALE DE MONTRÉAL-CENTRE

En prévision des besoins de l'été 2000, la Régie a déjà initié un plan d'action que vous trouverez à la page suivante.

Plusieurs de ces projets sont documentés en annexe.

D) INFIRMIÈRES ÉTÉ 2000

Description du projet	Investissement de ressources		Responsabilité			Impact
	Financière	Humaine	Locale	Régionale	Nationale	
Réorganisation du travail (utilisation optimale des divers types d'emploi existants, quarts de 12 heures, etc.)	Nul	Moyen	Mise en œuvre	Plan de communication des expériences positives	-	À venir
Projet d'équipes volantes pour spécialités	500 000\$	Faible	Mettre en œuvre	Financer Suivis	Suivis	Annexe
Projet de recrutement des retraités	50 000\$	Important	Embaucher	Communiquer et coordonner	Financer	Annexe
Projet de retour exceptionnel des salariées en congé sans solde	-	-	Mettre en œuvre	-	-	Annexe
Projet de report de vacances	200 000\$	Faible	Mettre en œuvre	Financer	-	Annexe
Projet d'incitatif pour le travail sur une 2 ^e fin de semaine	50 000\$	Faible	Mettre en œuvre	Financer	-	Annexe
Projet visant l'intégration d'infirmières issues de l'immigration à la profession d'infirmière	17 000 \$	faible	Sélectionner	Financer	-	Annexe

ANNEXES

ANNEXE A

DES OUTILS, DES IDÉES, DES AVENUES À EXPLORER ...

Recueil d'outils et de programmes mis à la disposition des établissements dans la recherche de solution de rechange pour la période de l'été 2000

Préambule

Lors du Colloque sur la planification de main-d'œuvre tenu en novembre dernier, il est ressorti des discussions que les établissements avaient besoin d'idées nouvelles, de support et d'outils pour entamer la période estivale 2000. En effet, il s'agira probablement de l'été où nous disposerons du plus faible contingent de ressources humaines disponibles pour le remplacement des vacances chez les infirmières.

Le 23 février dernier, la Régie a rassemblé quelques établissements afin de les consulter sur des actions potentielles à mettre en œuvre. Elle a écouté attentivement les commentaires et les suggestions de moyens qui pourraient être approfondis dans la recherche de solutions temporaires.

Les projets suivants ont été retenus :

- Projet d'équipes volantes pour spécialités
- Projet de recrutement des retraités
- Projet de retour exceptionnel des salariées en congé sans solde
- Projet de report de vacances
- Projet d'incitatif pour le travail sur une 2^e fin de semaine
- Projet visant l'intégration d'infirmières issues de l'immigration à la profession d'infirmière

Dans les pages qui suivent, vous trouverez des outils, des propositions d'ententes types, des grandes lignes de politiques en rapport avec les projets qui ont soulevés de l'intérêt, projets qui pourraient être adaptés pour votre établissement. La Régie n'a pas la prétention de fournir de recettes miracles, non plus d'avoir la clé à tous les maux. Elle veut toutefois vous assister dans la recherche de solutions et, dans ce sens, les outils qui suivent peuvent alimenter des discussions locales et peut-être même aboutir sur des solutions toutes nouvelles qui répondront aux besoins locaux.

Projet d'équipes volantes pour spécialités

Objectif

Assurer la présence d'une main-d'œuvre infirmière compétente dans les unités spécialisées.

Principe

Les unités spécialisées sont souvent les plus vulnérables aux situations de pénurie puisqu'elles ne sont accessibles qu'à la main-d'œuvre orientée et qualifiée pour y œuvrer.

Le présent programme offre un soutien financier aux établissements qui souhaitent élargir leur bassin d'infirmières pouvant œuvrer dans ces spécialités.

Paramètres généraux

La Régie régionale financera un maximum de 2 000 \$ par infirmière qui sera orientée dans les unités spécialisées d'ici la période estivale. L'infirmière visée devra offrir des disponibilités d'au moins trois jours/semaine ou être détentrice d'un poste à l'équipe volante d'au moins trois jours/semaine.

L'infirmière devra être disponible au travail pour la période estivale, à l'exception de sa période de congé annuel.

Budget disponible : 500 000 \$

Programme de recrutement d'infirmières et infirmiers retraités

Préambule

Le réseau de la santé et de services sociaux connaît présentement une pénurie importante d'infirmières. La Régie régionale de Montréal-Centre anticipe pour la période estivale qui s'en vient, une situation difficile. À Montréal seulement, on prévoit que près de 1250 lits seront fermés pendant la période de vacances, soit près du double de l'été dernier.

Dans ce contexte, plusieurs moyens sont mis de l'avant par les établissements pour faire face à cette problématique afin d'atténuer l'impact d'un manque d'infirmières sur la qualité des services offerts dans les établissements montréalais cet été.

La Régie régionale de Montréal-Centre a récemment fait appel à une firme spécialisée en communication afin de recueillir, auprès d'un « focus group » composé d'infirmières retraitées, des informations qui permettraient d'identifier un ensemble de conditions susceptibles de favoriser leur retour pour la période estivale. Cet exercice aura permis de faire ressortir plusieurs éléments qui, une fois établis, auront pour effet d'augmenter l'attrait d'un retour pour l'infirmière retraitée.

La Régie régionale de Montréal-Centre, en collaboration avec les établissements, lance donc une invitation aux infirmières à la retraite à réintégrer le réseau dans des conditions qui susciteront leur intérêt en terme de rémunération, de conditions de travail plus souples et plus flexibles (temps partiel, horaire de travail selon leur convenance et disponibilité, choix du lieu de travail, de l'employeur et de l'unité de soins, etc.) et la possibilité d'offrir leurs services soit en accompagnement de nouvelles infirmières, soit en soins directs aux patients.

Objectif

Supporter les établissements de la région dans le recrutement et l'utilisation d'infirmières et infirmiers retraités dans un but d'atténuer les effets de la pénurie de cette main-d'œuvre, pendant la période du 15 mai au 15 septembre 2000, sur la réduction de services et les fermetures de lits escomptés.

Paramètres :

- ❑ Le programme vise les infirmières et infirmiers retraités dont le départ à la retraite s'est effectué depuis le 1^{er} juillet 1997.
- ❑ L'établissement désirant bénéficier du programme, doit s'engager à offrir les conditions particulières d'emploi stipulées au présent programme.
- ❑ L'établissement qui désire participer au programme devra mettre en œuvre toutes les actions nécessaires au recrutement, en favorisant une approche personnalisée, notamment par la transmission d'une invitation écrite et par le suivi téléphonique de cet envoi.
- ❑ La Régie régionale verra à transmettre aux établissements les noms et coordonnées des personnes qui se seront manifestées directement auprès d'elle.
- ❑ La Régie régionale assurera un suivi des résultats du programme de recrutement, notamment par le biais de bilans intermédiaires (mi-juin) et sommaire (global).

Établissements visés

Les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) de la région.

Conditions particulières d'emploi

- ❑ L'infirmière offre des disponibilités de travail en fonction de ses choix à l'intérieur des modalités suivantes :
 - Journées de travail prédéterminées;
 - Unité de soins ou département au choix de la salariée;
 - Choix du nombre de jours travaillés;
 - Choix du quart de travail.
 - À titre d'incitatifs supplémentaires, les personnes ayant participé au « focus group » ont fait mention d'une nette préférence pour un travail dans un équipe régulière et stable.
- ❑ L'infirmière retraitée effectuant un retour à son établissement d'origine ou dans un autre établissement pourra compter sur une personne-ressource qui agira dans un rôle d'encadrement;
- ❑ L'infirmière bénéficiera d'une période d'orientation et/ou de formation pour lui permettre d'assumer les responsabilités et le rôle qui lui seront conférées;

- ❑ Le salaire de l'infirmière retraitée embauchée dans le cadre du programme ne peut être inférieur au taux horaire du dernier échelon apparaissant aux échelles de salaires d'infirmière (2471) ou d'infirmière-bachelière (1903);
- ❑ Les conditions salariales normalement applicables aux personnes salariées à temps partiel relatives au paiement des bénéfices marginaux s'appliquent aux infirmières bénéficiant du présent programme;
- ❑ L'infirmière retraitée recevra également un montant forfaitaire visant à compenser les frais encourus par son retour au travail. Ce montant a été établi à 20 \$ par jour de travail et sera réclamé par la salariée comme une dépense de fonction.
- ❑ L'infirmière retraitée et l'établissement conviennent d'une entente écrite régissant les conditions d'embauche. Un modèle d'entente est proposé ci-après.

Modalités de financement et critères d'octroi

La Régie régionale de Montréal-Centre verra à rembourser aux établissements participant au présent programme, sur présentation des pièces justificatives et du formulaire de réclamation prévu à cet effet, les montants forfaitaires versés aux infirmières recrutées dans le cadre du programme.

ENTENTE DE TRAVAIL

Entre : _____ Et : _____

Dans le cadre du programme visant le retour au travail des infirmières à la retraite, l'établissement s'engage à assurer à l'infirmière les conditions de travail stipulées à la présente entente de travail.

L'une ou l'autre des parties pourra mettre fin à la présente entente advenant le non respect d'une ou des modalités prévues aux présentes.

Identification de l'infirmière

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Conditions de travail

Titre d'emploi : _____ Statut : _____

Durée de l'emploi : Du _____ au _____

Nature de la prestation de travail: Soins directs _____ Accompagnement de nouvelles infirmières _____

Disponibilité de travail

Nombre de jours/sem.(excluant les fins de semaine) : _____ Quart(s) de travail disponible : _____

Nombre de fin(s) de semaine par mois : _____ Unité(s) de soins : _____

Rémunération et avantages sociaux

Le salaire de l'infirmière retraitée embauchée dans le cadre du programme ne peut-être inférieur au taux horaire du dernier échelon apparaissant à l'échelle salariale du titre d'emploi pour lequel elle est engagée. L'infirmière retraitée n'a pas à cotiser au RREGOP.

Échelle salariale : _____ Échelon : _____

Salaire hebdomadaire : _____ Bénéfices marginaux : _____

J'ai pris connaissance des termes de ce contrat, le

Employé

Établissement

Projet de retour exceptionnel des salariées en congé sans solde

Proposition de paramètres de fonctionnement

Objectif

Rendre disponible pour des durées variables, des ressources infirmières actuellement non disponibles en raison d'un congé sans solde conventionné.

Principe

Permettre à la salariée d'offrir une disponibilité de travail pendant la période estivale sans compromettre son privilège au congé sans solde.

Paramètres généraux

Les salariées visées sont celles bénéficiant des congés suivants :

- Congé pour enseigner
- Congé pour études
- Congé sans solde d'un maximum de 52 semaines
- Congés prévus aux droits parentaux.

Le projet doit faire l'objet d'une entente locale.

Projet de report de vacances

Financement, par la Régie, d'incitatifs versés par les établissements

Préambule : En raison du caractère exceptionnel de la situation appréhendée, les établissements qui estiment devoir y recourir, pourront bénéficier du programme ci-après. Compte tenu de son caractère particulier, les établissements devront convenir localement de son utilisation avec leurs partenaires syndicaux.

Nous prenons pour acquis que tous les autres moyens auront été utilisés avant de recourir à ce programme.

Objectif

Supporter financièrement les établissements afin qu'ils puissent offrir des incitatifs pour le report de vacances des infirmières pour le période de l'été 2000.

Principe

Pour chaque semaine de report obtenu dans les paramètres de l'entente type présentée dans les pages qui suivent, la Régie versera l'équivalent de 50% du coût de l'incitatif versé à la salariée concernée par la mesure sur présentation des preuves de paiement, copie de l'entente signée, de la politique en vigueur et de la lettre de demande de report de vacances.

L'incitatif représente 25% du salaire régulier.

Chaque établissement devra, dans un premier temps, présenter ses engagements. À ce moment, en fonction du portrait global des demandes, la Régie autorisera les engagements financiers et remboursera les établissements selon les procédures en vigueur, sur présentation des pièces justificatives.

Budget disponible

La Régie régionale dispose d'un budget global de 200 000 \$ pour le projet régional. Afin de pouvoir en faire bénéficier tous les établissements de son territoire, la Régie verra à faire une répartition équitable du financement parmi les demandes de financement reçues.

Outil 1 : Projet de politique type

Report de la période de vacance - Été 2000

Contexte

La présente politique vise à réduire les difficultés reliées au manque de personnel infirmier. Elle entre en vigueur à son adoption par la direction et est valide pour la période de vacances estivales de l'an 2000.

La plupart des salariées les plus anciennes aiment bien compter sur des vacances durant les mois de juillet et août, les mois les plus populaires de l'été pour les vacances. Cet engouement pour cette période (ainsi que pour la période de relâche scolaire) implique une demande accrue de remplaçantes, on en a besoin de plus et il importe de pouvoir compter sur suffisamment de personnel expérimenté afin de supporter la jeune relève dans l'exercice de leurs fonctions.

Objectif

Cette politique tente de susciter l'intérêt, de rendre intéressante pour l'infirmière d'expérience, l'éventualité de reporter une partie de ses vacances ou toutes ses vacances dans une période où la demande de remplacement est plus faible. Nous insistons sur le caractère volontaire de l'opération et invitons les salariées à collaborer dans la recherche de solution de rechange à la pénurie de personnel. Accepter de reporter une partie de ses vacances, c'est contribuer à l'amélioration de la qualité de vie au travail des salariées qui doivent assurer le service dans une période exigeante.

Comme l'employeur ne peut exiger de la salariée qu'elle prenne son congé annuel entre le 16 octobre 2000 et le 14 mai 2001, nous offrons aux salariées un incitatif pouvant motiver le report des vacances dans un période plus calme où il sera plus facile de compter sur du personnel pour la remplacer.

Incitatif

Pour chacune des semaines reportées, la salariée obtiendra 25% de son salaire pour la période visée sous forme de prime pour vacances. Il est à noter que ces journées ne viennent pas modifier le quantum de vacances de la salariée.

Procédure

À partir du calendrier de vacances affiché le 15 avril, l'employeur déterminera, dès le _____, la période visée par le report de vacance en fonction des besoins identifiés ainsi que les unités de travail visées et le nombre maximum de salariés pouvant reporter leurs vacances par unités concernées. Les salariées auront jusqu'au _____, _____ pour exprimer le choix volontaire de reporter leurs vacances.

Si toutes les conditions de report sont réunies, le report est en principe automatique mais doit être soumis à l'approbation du service des ressources humaines. Ce dernier verra à réserver les fonds nécessaires au paiement de incitatif auprès des autorités concernées à la Régie régionale. Advenant un nombre de demande plus élevé que le nombre requis pour une unité de travail, l'octroi du report sera fait selon les mêmes critères que l'octroi des vacances régulières, soit par ancienneté. Une fois le report approuvé, il n'est plus possible de retourner en arrière. Les vacances reportées deviennent celles qui sont approuvées au programme de vacances. Le programme officiel de vacances sera par la suite affiché dès le _____.

La mécanique du report est conforme à la convention collective et les principales règles font l'objet d'une entente locale (réf. : XXX) et les salariées désireuses de s'en prévaloir n'ont qu'à en faire la demande par écrit auprès du service des ressources humaines.

Durée

La présente politique a une portée temporaire. Elle est valide pour la période de vacances de l'été 2000 et les vacances reportées doivent être prises avant le 14 mai 2001.

Outil 2 : Projet d'entente type –

Report de la période de vacance - Été 2000

Projet d'entente particulière

Intervenue entre

Ci-après appelé le syndicat

Et

Ci-après appelé l'employeur

Compte tenu des difficultés de recrutement de personnel remplaçant pour la prochaine période estivale, les parties conviennent de ce qui suit. La présente entente est valide pour la période du 1^{er} mai au 30 avril 2000;

Compte tenu de la période du congé annuel, laquelle s'étend du 1^{er} mai 2000 au 30 avril de l'an 2001 en conformité avec l'article 21.05;

Compte tenu que l'employeur ne peut exiger de la salariée la prise de son congé annuel entre le 16 octobre 2000 et le 14 mai 2001;

Les parties conviennent de ce qui suit pour le programme de vacances affiché le 15 avril 2000 :

Une salariée peut, volontairement, demander à reporter sa période de congé individuelle au-delà de la période prévue à la convention collective et ce, conformément au respect de toutes les conditions qui suivent :

- La salariée a exprimé un choix de vacances pour la période visée de XX juin 2000 au XX septembre 2000, conformément aux dispositions de l'article 21.08 de la convention collective en vigueur;
- L'employeur a affiché le programme de congés annuel et la salariée a vu son choix de vacances approuvé pour la période visée du XX juin 2000 au XX septembre 2000, conformément à l'article 21.09 de la convention collective en vigueur;

- Le report de vacance demandé par la salariée constitue une modification au programme de vacances et cette modification est possible malgré la stipulation contraire prévue à l'article 21.09;
- L'employeur détermine la nouvelle date de congé annuel en octobre ou novembre 2000, avril ou mai 2001 en tenant compte de la préférence exprimée par celle-ci. Le report doit se faire durant la période de congé annuel en cours;
- Tous les incitatifs reliés aux vacances reportées sont acquis à la salariée dès l'approbation du report et des nouvelles dates de vacances choisies. Les incitatifs lui seront octroyés lors de la dernière paie qui précède son départ en congé annuel.
- Comme il s'agit d'un programme volontaire, l'employeur se réserve le droit de fixer, dans une politique distincte, les incitatifs reliés au report des vacances ainsi que le nombre de personnes admissibles, les unités de travail visées et la période de vacance ciblée par le report ainsi que la période de vacances plus accessible pour la prise des vacances reportées;
- Tous les nouveaux choix de vacances à la suite d'une demande volontaire de report ainsi que les vacances non reportées approuvées par l'employeur constituent le programme de vacances annuelles et ne peut être modifié, sauf dans les cas et conditions prévues à l'article 21.09 de la convention collective en vigueur;
- Les autres paragraphes de l'article 21 continuent de s'appliquer.

En foi de quoi les parties ont signé à _____, le _____ jour de _____ 200 ____

Employeur

Syndicat

Employeur

Syndicat

Projet d'incitatif pour le travail sur une 2^e fin de semaine

Objectif

Offrir aux infirmières qui le souhaitent, un incitatif financier de 25% de son salaire en contrepartie d'une disponibilité additionnelle pour une deuxième fin de semaine.

Principe

La convention collective prévoit à l'article 16.08 le nombre et la répartition des fins de semaine. Il est prévu que l'employeur assure une fin de semaine par période de deux semaines de calendrier, de telle sorte que la salariée ne travaille jamais deux fin de semaines consécutives (ou partie d'une 2^e de fin de semaine consécutive). Il y est aussi stipulé que si l'Employeur ne peut respecter cette obligation en raison de l'impossibilité de recruter dans la localité des infirmières répondant aux exigences normales de la tâche, il doit alors assurer un minimum d'une fin de semaine par période de trois semaines de calendrier. Dans le souci de placer le moins souvent possible les salariées en positions d'obligation, la Régie offre aux établissements de financer le versement d'un incitatif aux infirmières qui, sur une base volontaire, offriront une deuxième fin de semaine de disponibilité et qui la travailleront, le tout dans le respect des clauses prévues à la convention collective.

Pour ce faire, il importe de bien cerner les conditions d'attribution de l'incitatif de façon à éviter les abus ou les biais d'interprétation qui rendraient la mesure inefficace, notamment :

- La salariée ne doit pas avoir déclaré d'absence maladie ou de non disponibilité dans les deux semaines qui précèdent la période de disponibilité supplémentaire;
- La fin de semaine de disponibilité peut suivre ou précéder une période de vacances;
- La salariée doit avoir travaillé durant les deux fin de semaines déclarées disponibles.

En contrepartie, l'employeur s'engage à lui donner deux jours de congés hebdomadaires sur semaine en plus de l'incitatif convenu.

L'incitatif représente 25% du salaire régulier.

La Régie régionale financera à 50% le montant de l'incitatif.

Budget disponible : 50 000 \$

Projet visant l'intégration d'infirmières issues de l'immigration à la profession d'infirmière

Contexte

Devant les besoins importants en main-d'œuvre infirmière que le réseau de la santé québécois connaît actuellement, l'intégration d'infirmières issues de l'immigration est un des moyens pouvant amoindrir la pénurie. Les infirmières issues de l'immigration sont détentrices d'une formation en soins infirmiers acquise à l'étranger et comptent plusieurs années d'expérience auxquelles s'ajoutent une volonté et une motivation à retrouver leur droit de pratiquer.

Objectif

Rendre disponible au réseau de la santé et des services sociaux du Québec des infirmiers(ères) pour la période estivale 2000 en offrant un support financier à l'organisme CAMO Personnes immigrantes pour la réalisation d'un projet de formation d'appoint de 18 semaines offert à des infirmiers(ères) issus(es) de l'immigration et contribuer à atténuer la situation de pénurie de main-d'œuvre infirmière.

Clientèle cible

Infirmiers(ères) issues de l'immigration dont le dossier professionnel est évalué et accepté par l'OIIQ pour l'inscription au programme de formation.

Conditions de réalisation

- Un nombre suffisant de dossiers professionnels doivent être évalués et acceptés par l'OIIQ pour permettre la formation d'un groupe d'étudiants(es).
- Le début de la formation doit débiter au plus tard au printemps 2000.

ANNEXE B

TABLEAUX SYNTHÈSES

Sommaire des données recueillies
Prévisions du manque d'infirmières pour l'année et pour l'été 2000
par catégorie et par établissement

par catégorie et par établissement			
catégorie	Établissement	Données	Somme
CHSGS	C. n. Fleury	Manque année	20
		Manque été 2000	20
	CH Angrignon, p. Verdun	Manque année	50
		Manque été 2000	50
	CHUM	Manque année	250
		Manque été 2000	250
	CUSM	Manque année	60
		Manque été 2000	200
	H. g. Juif - SMBD	Manque année	50
		Manque été 2000	50
	H. G. Lakeshore	Manque année	15
		Manque été 2000	25
	H. Jean-Talon	Manque année	10
		Manque été 2000	12
	H. Sacré-Cœur	Manque année	50
		Manque été 2000	140
	H. Santa Cabrini	Manque année	50
		Manque été 2000	50
	H. Ste-Justine	Manque année	70
		Manque été 2000	70
	H.M.R.	Manque année	10
		Manque été 2000	40
	Institut de cardiologie de Montréal	Manque année	30
		Manque été 2000	15
Manque année CHSGS			665
Manque été 2000 CHSGS			922
CHSLD	CHSLD Dollard-des-Ormeaux (VIGI)	Manque année	7
		Manque été 2000	7
	CHSLD Mont-Royal (VIGI)	Manque année	35
		Manque été 2000	40
	CHSLD Pierrefonds (VIGI)	Manque année	2
		Manque été 2000	2
	CHSLD Ste-Germaine (VIGI)	Manque année	3
		Manque été 2000	3
	CHSLD Ste-Rita (VIGI)	Manque année	0
		Manque été 2000	0
	CHSLD Ville-Émard (VIGI)	Manque année	4
		Manque été 2000	4
Manque année CHSLD			51
Manque été 2000 CHSLD			56
CHSP	H. Douglas	Manque année	15
		Manque été 2000	15
	H. L. H. Lafontaine	Manque année	75
		Manque été 2000	75
	H. Rivière-des-Prairies	Manque année	50
		Manque été 2000	50
Manque année CHSP			140
Manque été 2000 CHSP			140
Total Manque année			856
Total Manque été 2000			1118

Données sur le nombre total de postes (ETC) et le manque d'infirmières par CHSGS

Catégorie d'établissement	Total de poste (ETC)		Manquantes	
	année	été 2000	année	été 2000
CHSGS				
H. G. Lakeshore	498	15	25	
H. Santa Cabrini	274,2	50	50	
H. Ste-Justine	752,5	70	70	
H. Sacré-Cœur	1130	50	140	
CUSM	0	60	200	
C. H. Fleury	185,34	20	20	
CH Angrignon, p. Verdun	408,3	50	50	
H. G. Juif - SMBD	856,8	50	50	
H.M.R.	986,95	10	40	
H. Jean-Talon	228,73	10	12	
Institut de cardiologie de Montréal	359	30	15	
CHUM	2096,7	250	250	
Total CHSGS	7776,52	665	922	

Besoin en pourcentage par rapport au nombre total de postes d'infirmières (ETC) par CHSGS

Catégorie d'établissement	Manquantes	
	année	été 2000
CHSGS		
H. G. Lakeshore	3,01%	5,02%
H. Santa Cabrini	18,23%	18,23%
H. Ste-Justine	9,30%	9,30%
H. Sacré-Cœur	4,42%	12,39%
CUSM	N/A	N/A
C. H. Fleury	10,79%	10,79%
CH Angrignon, p. Verdun	12,25%	12,25%
H. G. Juif - SMBD	5,84%	5,84%
H.M.R.	1,01%	4,05%
H. Jean-Talon	4,37%	5,25%
Institut de cardiologie de Montréal	8,36%	4,18%
CHUM	11,92%	11,92%
Total CHSGS (excluant CUSM)	7,78%	9,28%

Besoin en infirmières sur le nombre total de postes (ETC)
(CHSGS)

