

Une structure
d'intervention
à privilégier :

le comité de soins



Cette brochure s'adresse aux équipes locales de la FIQ. Elle est le résultat d'une collaboration entre le secteur Tâche et Organisation du travail et le service Communication-Information.

Responsabilité politique

Carole Grant, 5^e vice-présidente

Coordination

Danielle Couture, coordonnatrice,
secteur Tâche et Organisation du travail

Recherche et rédaction

Thérèse Laforest, conseillère syndicale,
secteur Tâche et Organisation du travail

Collaboration

Marc-André Courchesne, conseiller syndical,
secteur Tâche et Organisation du travail

Révision et production

Sara Lapointe, conseillère syndicale,
service Communication-Information

Secrétariat

Catherine Boccardi et Francine Parent

Graphisme

Josée Roy

Impression

Solisco-Charactera

Septembre 2009

Le comité de
solis



Le comité de soins

Depuis sa création, la Fédération n'a cessé de promouvoir et de soutenir les interventions locales en organisation du travail. Depuis le début de ce troisième millénaire, diverses conjonctures (politique, juridique, économique, sociétale, etc.) posent de nouveaux enjeux et défis qui interfèrent sur le marché du travail et sur les conditions de travail. L'organisation du travail est fortement interpellée par cette mouvance ; il y a tout lieu de croire que les interventions locales en organisation du travail vont de plus en plus s'imposer et se multiplier.

De manière plus spécifique, depuis le début des années 1990, les membres de la Fédération ont manifesté sans équivoque leur volonté de faire du comité de soins un lieu privilégié d'intervention et de discussion pour traiter de tout ce qui affecte localement l'organisation du travail, un lieu d'échanges, de discussions et de négociations sur l'organisation du travail.

Afin de conserver et d'accroître les acquis en organisation du travail, la Fédération croit qu'un certain nombre de clés maîtresses peuvent être utiles dans la conduite des interventions locales en organisation du travail. Ces clés maîtresses sont :

- une volonté d'agir ;
- une capacité d'agir ;
- une structure à privilégier ;
- des rôles et des responsabilités à exercer.

Coup d'œil sur le comité de soins

Principales raisons d'être

- Comité paritaire au niveau local.
- Comité décisionnel et conventionné (article 13 du décret tenant lieu de convention collective).
- Comité ayant pour fonction d'étudier les plaintes des salariées concernant le fardeau de leur tâche.
- Comité pouvant aussi étudier toute question se rapportant directement aux soins qui soulève ou qui risque de soulever des problèmes reliés à l'organisation du travail et des soins.
- Comité permettant notamment aux parties de débattre d'éléments affectant le rôle et la place des professionnelles en soins, de clarifier et d'échanger sur les attentes respectives des salariées et de la direction concernant la gestion quotidienne des soins.

Structure essentielle et prioritaire

Puisqu'en dehors des mécanismes spécifiquement prévus à la convention collective, les représentantes des salariées sont peu ou pas associées au processus de décision sur des questions qui les concernent, il est de première importance d'utiliser de façon prioritaire le comité de soins, et ce, pour :

- améliorer les conditions d'exercice du travail des professionnelles en soins ;
- faire avancer leur profession respective ;
- permettre qu'elles assument pleinement leur rôle auprès des clientèles qui requièrent leurs services et leurs soins ;
- s'assurer que leurs conditions de travail sont satisfaisantes.

Une volonté d'agir

Agir sur les changements en cours afin de consolider, d'élargir et d'enrichir le rôle et la place des professionnelles en soins dans leur milieu de travail respectif commande le choix de moyens d'intervention appropriés. Cependant, toute démarche en ce sens demeure illusoire et inefficace s'il n'y a pas, au préalable, un terreau propice à l'action dont l'ingrédient majeur est sans contredit la volonté d'agir : la volonté individuelle d'agir, la volonté collective d'agir et la volonté patronale d'agir.

Volonté individuelle d'agir

Il revient aux professionnelles en soins de redéfinir leur rôle, de déterminer la place qu'elles veulent et doivent occuper et comment elles entendent procéder pour y arriver. Prendre une part active aux changements en cours s'impose donc de façon impérieuse et cela ne peut se faire sans une volonté individuelle manifeste de se remettre en question, de s'engager et d'investir ses énergies pour modeler les changements actuels et futurs dans le sens de ses intérêts individuels, professionnels et syndicaux. S'ouvrir aux changements, initier au lieu de subir, oser, se faire confiance, faire confiance en son savoir, sa créativité, son expérience, son expertise, s'impliquer, participer, voilà autant d'attitudes et de comportements que doivent adopter les professionnelles en soins pour avoir un meilleur contrôle sur leur organisation du travail.

Volonté collective d'agir

Une implication soutenue du syndicat en organisation du travail est essentielle. Bien que, de façon générale, l'objectif des échanges patronaux/syndicaux concernant l'organisation du travail ou sa réorganisation soit d'arriver à des décisions conjointes sans avoir recours à une stratégie conflictuelle, traiter de l'organisation du travail est un processus stratégique qui exige d'argumenter, de négocier et de faire des compromis. Ce processus s'avère une recherche constante d'équilibre entre le rapport de force et la

participation. Cette implication collective est fondamentale pour que les professionnelles en soins puissent avoir un environnement de travail sain, valorisant, stimulant et de bonnes conditions pour assumer pleinement leur rôle auprès des clientèles, offrir des soins de qualité, améliorer leur situation de travail et leur qualité de vie.

Volonté patronale d'agir

La plupart des intervenant-e-s semblent se rallier autour de la nécessité de recréer un climat de confiance entre le personnel et les gestionnaires du réseau, de dépasser le perpétuel scénario de confrontation, de travailler ensemble localement, de bâtir de nouvelles relations de travail. Pour ce faire, ces gestionnaires doivent créer un environnement organisationnel favorisant l'utilisation adéquate du plein potentiel des professionnelles en soins, l'actualisation et le développement de leurs connaissances, leur cheminement professionnel et la marge d'autonomie nécessaire à l'exercice de leur profession.

Des actions concrètes en ce sens demeurent encore trop souvent rarissimes et fragiles face au droit de gérance érigé en dogme par certains vis-à-vis patronaux. Or, la création d'un environnement de travail sain permettant de mieux exercer leurs rôles, tâches, fonctions et responsabilités repose principalement sur la volonté des gestionnaires de contribuer à une meilleure redistribution du pouvoir au niveau local.

Des préalables fondamentaux

La Fédération demeure convaincue que la coexistence des volontés individuelle, collective et patronale d'agir est de première importance pour que les professionnelles en soins exercent mieux leur rôle respectif et consolident leur place dans le secteur de la santé et des services sociaux. L'absence de l'une ou l'autre de ces volontés peut amenuiser ou miner leur capacité d'intervenir pour améliorer ce rôle et cette place.

Une capacité d'agir

Toutes les actions et les interventions locales en organisation du travail doivent se faire dans le respect des orientations et des revendications de la Fédération. Par souci de cohérence et aussi pour accroître son pouvoir d'influence, l'action syndicale doit être renforcée par des interventions intégrées, concertées et soutenues.

Pour ce faire, il faut systématiser les interventions en se donnant des moyens pour mieux intervenir à tous les lieux de pouvoir et d'influence susceptibles de faire infléchir les décisions concernant l'organisation du travail des professionnelles en soins, l'organisation des services et l'organisation des soins : ces décisions modèlent assurément le rôle et la place des professionnelles en soins ainsi que leurs conditions de travail.

Il est toujours possible localement de tenter d'influencer les décisions qui concernent les professionnelles en soins et de participer à la recherche de solutions. Certains lieux, structures et mécanismes d'influence formels et informels peuvent être utilisés pour consolider, développer, accroître et revaloriser leur rôle et leur place dans leur milieu de travail. Ceux-ci sont :

- les centres d'activités ;
- le conseil des infirmières et infirmiers (CII) ;
- le comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA) ;
- le conseil multidisciplinaire (CM) ;
- le comité de soins (CS).

Par exemple, dans un centre d'activités, des professionnelles en soins peuvent se regrouper pour discuter avec leur chef d'unité d'une situation problématique commune et explorer avec celle-ci des pistes de solution. Elles demeurent les intervenantes de première ligne pour fournir des éléments essentiels permettant des actions mieux adaptées à leurs besoins.

Une structure à privilégier

Déterminer si des questions relatives aux rôles, tâches, fonctions et responsabilités des professionnelles en soins doivent être acheminées au CII, au CIIA, au CM ou au CS soulève parfois des interrogations. La vigilance et la prudence s'imposent, puisque seul le CS est décisionnel et conventionné. Bien que le CII, le CIIA et le CM émanent de la Loi 120 (Loi sur les services de santé et les services sociaux) et, sous réserve des modalités qui y sont stipulées, sont obligatoires depuis mai 1993, ces structures constituent une forme de participation à la gestion de nature uniquement consultative.

Parfois, certaines questions relatives à l'organisation du travail peuvent être discutées au CII ou au CS. Advenant le cas où de telles questions seraient directement acheminées au CII alors que, de l'avis des représentantes syndicales au CS ou de l'exécutif syndical local, celles-ci relèveraient possiblement du CS, celui-ci devrait demander d'être convoqué pour en discuter. Des échanges bidirectionnels entre ces deux structures doivent être recherchés pour le mieux-être de la clientèle et des professionnelles en soins.

Parmi tous ces lieux d'influence, le comité de soins s'avère indéniablement une structure d'intervention à privilégier afin d'améliorer les conditions qui influent sur la qualité des soins, sur le travail et sur la qualité de vie au travail des professionnelles en soins.

Des rôles et des responsabilités à exercer

Responsabilités individuelle et collective

Agir pour prévenir ou résoudre un problème en lien avec l'organisation du travail est à la fois une responsabilité individuelle et une responsabilité collective. Avec le soutien de leur conseillère syndicale en relations de travail de la FIQ, les professionnelles en soins d'un établissement ont intérêt à mettre en commun leur expertise respective pour mener à bien un dossier ayant trait à l'organisation du travail ou des soins ainsi que celle des représentantes syndicales siégeant au comité de soins, de l'agente syndicale, de l'équipe locale et de l'assemblée générale. Toutes ces personnes ont des rôles à exercer et des responsabilités à assumer pour le règlement d'un tel dossier.

Les professionnelles en soins concernées

Les professionnelles en soins sont les intervenantes clés dans le cheminement et la conclusion des dossiers dont le comité de soins est saisi. C'est pourquoi elles doivent :

- fournir les éléments essentiels permettant d'élaborer un dossier concernant leur situation;
- participer et collaborer au développement de l'argumentation pour défendre le dossier et négocier des solutions;
- s'impliquer de façon continue et soutenue afin d'assurer la réussite de toutes les phases du processus.

La conseillère syndicale en relations de travail

À la FIQ, chaque conseillère syndicale en relations de travail a la responsabilité d'un certain nombre d'établissements où travaillent des professionnelles en soins. Il est nécessaire que cette conseillère soit informée de la survenance d'un problème en organisation du travail et qu'elle soit impliquée à divers degrés selon la nature du problème. Par son expérience, son expertise et ses connaissances en organisation du travail, elle peut fournir un apport précieux. Par exemple, dans le cas d'une allégation d'un fardeau de tâche, elle peut apporter son soutien pour :

- évaluer le bien-fondé de la plainte ;
- fixer les objectifs de la démarche ;
- établir la stratégie d'enquête ;
- superviser la cueillette de données lors de l'enquête ;
- analyser les résultats de l'enquête ;
- proposer des pistes de solution et les classer selon le niveau de priorité ;
- rédiger certaines recommandations à discuter au comité de soins ;
- assurer le suivi des décisions prises pour le règlement du dossier ;
- etc.

Les représentantes syndicales siégeant au comité de soins

En vertu de l'article 13.02 du décret tenant lieu de convention collective, le comité de soins « se compose de trois (3) personnes désignées par le Syndicat, dont au moins deux (2) salariées au service de l'Employeur, et de trois (3) personnes désignées par l'Employeur. La troisième (3^{ième}) personne désignée par le Syndicat peut être une représentante extérieure dudit Syndicat. » Les personnes désignées par le syndicat pour siéger sur ce comité paritaire jouent un rôle central dans l'élaboration, le traitement et la résolution de tout dossier dont le comité de soins est saisi. Elles doivent, de ce fait, assumer certaines responsabilités telles que :

- tracer un portrait de la situation vécue par les professionnelles en soins de l'unité, du département ou d'un programme, d'où origine la situation problématique ;
- sensibiliser les professionnelles en soins concernées à l'importance de leur implication dans la poursuite de leur dossier acheminé au comité de soins et s'assurer de leur collaboration ;
- mener l'enquête et alimenter la preuve nécessaire au règlement du dossier par l'utilisation de différentes méthodes de cueillette de données ;
- assurer un suivi régulier du dossier aux personnes concernées ;
- présenter le dossier au comité de soins, une fois complété, aux fins de discussion ;
- proposer et défendre des pistes de solution ;
- préparer et évaluer les rencontres du comité de soins ;
- s'assurer de l'application et du suivi des décisions prises par le comité de soins ;

- vérifier auprès de l'agente syndicale si le contenu d'un projet d'entente avec l'employeur, le cas échéant, est conforme aux différents articles prévus dans la convention collective;
- s'associer à l'agente syndicale et à la conseillère syndicale en relations de travail de l'établissement pour préparer les plaintes en fardeau de tâche qui seront portées devant une personne-ressource et à l'arbitrage, le cas échéant;
- présenter le-s dossier-s aux membres en assemblée générale pour s'assurer d'une prise de décision éclairée;
- entretenir une collaboration étroite avec l'équipe locale et plus particulièrement avec l'agente syndicale;
- maintenir des liens avec les représentantes syndicales des différents comités conventionnés afin d'échanger de l'information, coordonner les actions et s'assurer que les problèmes identifiés sont acheminés et traités aux lieux appropriés.

L'agente syndicale

L'agente syndicale est sans doute celle qui est associée le plus étroitement et fréquemment aux travaux du comité de soins. Elle intervient pour le respect et la défense des conditions de travail des professionnelles en soins prévues à la convention collective. Il peut arriver cependant que la ou les solutions à un problème relevant du comité de soins interpelle l'application de l'une ou l'autre des dispositions prévues à la convention collective. C'est à l'agente syndicale que revient la responsabilité de :

- voir à ce que la solution susceptible de rallier les membres du comité de soins soit conforme à la convention collective.

L'équipe locale

Étant la représentante officielle du syndicat, le rôle premier de l'équipe locale est d'avoir une vue d'ensemble sur ce qui se passe dans l'établissement. Il est important que celle-ci soit au courant des situations et des dossiers traités au comité de soins. Si aucune membre de l'équipe locale ne fait partie du comité de soins, il est nécessaire d'établir un mode de fonctionnement pour lui permettre d'avoir des rapports ponctuels sur les problèmes discutés au comité de soins, sur la préparation ou le déroulement d'une enquête, sur les difficultés rencontrées, sur les résultats des rencontres avec l'employeur, en somme sur l'évolution du dossier. Cette collaboration permet à l'équipe locale d'apporter un soutien adéquat au comité de soins. Ainsi, l'équipe locale doit notamment voir à :

- recueillir le point de vue des professionnelles en soins concernées et obtenir leur accord avant d'acheminer toute question en litige à l'assemblée générale, le cas échéant ;
- développer une argumentation pour convaincre la partie patronale de la pertinence des pistes de solution proposées ;
- suggérer des moyens pour informer et mobiliser les membres ;
- préparer et tenir des assemblées générales des membres ;
- assurer la relève et recruter de nouvelles membres ;
- combler les absences au sein du comité de soins.

L'assemblée générale

Sur le plan syndical, l'assemblée générale constitue l'instance suprême locale. Certains sujets discutés au comité de soins peuvent nécessiter la recherche de mandats auprès de l'assemblée générale ou la mobilisation des membres. Ceci renforce grandement la position de la partie syndicale face à l'employeur et influence les décisions de ce dernier. L'assemblée générale a notamment les responsabilités suivantes :

- recevoir régulièrement de l'information ;
- décider sur tout sujet qui concerne l'établissement ;
- établir un plan d'action, s'il y a lieu.

Toutes ces personnes, individuellement et collectivement, par l'entremise de la conseillère syndicale en relations de travail affectée à leur établissement, peuvent solliciter, au besoin, le soutien des différents secteurs et services de la FIQ (secteur Tâche et Organisation du travail, secteur Négociation, secteur Santé et Sécurité du travail, secteur Condition féminine, service Éducation-Animation, secteur Sociopolitique, service Informatique-Documentaire, etc.) pour remédier à une question ou à un problème qui se pose en organisation du travail. Il est essentiel que chacune, à divers degrés, s'implique réellement dans ce processus et qu'elle mette l'épaule à la roue.





FIQ Montréal | Siège social

1234, avenue Papineau, Montréal (Québec) H2K 0A4 |
514 987-1141 | 1 800 363-6541 | Téléc. 514 987-7273 | 1 877 987-7273 |

FIQ Québec |

1260, boul. Lebourgneuf, bur. 300, Québec (Québec) G2K 2G2 |
418 626-2226 | 1 800 463-6770 | Téléc. 418 626-2111 | 1 866 626-2111 |

www.fiqsante.qc.ca | info@fiqsante.qc.ca