

FORMULAIRE

**PROPOSITION POUR L'APPLICATION DE MESURES ADMINISTRATIVES
PERSONNEL DE LA CATÉGORIE IV
TECHNICIENS ET PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

NOM DE / DES ÉTABLISSEMENT/S :	CSSS de Saint-Léonard et Saint -Michel	RÉGION/S :	Montréal
PERSONNE/S-RESSOURCE :	Mme Maryse Binette, Dir. ressources humaines Mme Guylaine Lalime, Dir. services multidisciplinaires	N	514 722-3000
PARTENAIRES PARTAGEANT LA PROBLÉMATIQUE ET LA MESURE PROPOSÉE (AGENCE/S, SYNDICAT/S)	Personne/s-ressource : Syndicat:	N	

Mesure proposée:	Programme intégré d'encadrement des stagiaires favorisant leur embauche et le soutien de cette main d'oeuvre peu expérimentée
Titre/s d'emploi visé/s pour l'application de la mesure:	Physiothérapeute et thérapeute en réadaptation Ergothérapeute Orthophoniste

1A-

La pénurie de main-d'œuvre dans le secteur de la réadaptation et l'absence d'un modèle intégrateur et facilitateur pour l'accueil de stagiaires créent des difficultés pour le CSSS de doter certains de ses postes et de combler ses remplacements. Depuis quelques années, notre établissement éprouve des difficultés à recruter du personnel pour ces titres d'emploi. Nous avons été dans l'obligation de recourir à l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante et il s'agit d'un phénomène qui ne cesse de s'accroître.

Nous croyons que la dimension de notre CSSS et les missions associées (CHSLD et CLSC) pourraient avoir un effet peu attrayant en raison de l'intérêt marqué du personnel de la réadaptation et des stagiaires de s'orienter vers des secteurs de soins actifs, tels les centres hospitaliers et les centres de réadaptation. De plus, puisque au secteur de l'hébergement les postes de professionnel en réadaptation sont souvent uniques, l'isolement de ces derniers nuit à l'attraction de la main d'œuvre.

De même, l'organisation du travail présentement ne favorise pas l'intérêt et la motivation pour le personnel de ces secteurs de recevoir des stagiaires en raison de la charge de travail et l'absence d'un modèle d'accompagnement des stagiaires simple, dynamique et novateur. Nous sommes conscients également que la capacité de notre milieu à accueillir des stagiaires a un impact sur les difficultés pour les maisons d'enseignement de trouver des milieux de stages pour les nouvelles cohortes d'étudiants et que cela pourrait accentuer les délais pour l'entrée de nouveaux étudiants de secteurs en pénurie, sur le marché du travail.

Nous avons éprouvé au cours des dernières années, des difficultés à pourvoir aux postes vacants en réadaptation à la direction de l'hébergement en raison du caractère peu attrayant. La connaissance du travail de la réadaptation en hébergement mérite d'être promue. Les difficultés se sont fait sentir également en orthophonie en CLSC.

Les mécanismes de recrutement de nos stagiaires méritent également une révision. Il en est de même des modalités d'encadrement et de soutien de ces nouveaux professionnels qui entrent sur le marché du travail.

B-Depuis quand cette problématique est-elle présente?

1-Cette problématique est plus marquée depuis 2005, la fusion des établissements ayant créé pour un certain temps, un alourdissement du travail pour chacun et le délaissement de l'encadrement et du suivi des stages. Cette période a également été moins propice pour le personnel d'accueillir des étudiants, les énergies et efforts ont été surtout concentrés sur les nombreux défis liés aux changements organisationnels.

Nous constatons malgré tout que la participation des professionnels à la formation et à l'enseignement est très variable et inégale, cela bien avant la fusion.

2- Par ailleurs, la pénurie de ces professions est constatée depuis le début des années 2000 environ. Au CSSS l'historique est documenté depuis 2006 et se fait ressentir depuis ce temps.

2-

A-Quels sont les impacts sur les services? (*Services menacés ou compromis*)

ACCESSIBILITE ET CONTINUITE:

- Rupture de services impliquant une diminution de l'offre de services;
- Services directs à la clientèle diminués en raison des périodes d'orientation fréquentes liés au roulement du personnel d'agence (Main-d'œuvre indépendante);
- Utilisation de la main d'œuvre indépendante de façon importante favorise peu la continuité de services.

QUALITE DES SERVICES ET CONTINUITE DES SOINS:

- Utilisation de la MOI de façon importante favorise peu le développement ou la mise à jour de processus pour l'amélioration continue de la qualité;
 - Peu de développement consacré à l'innovation des pratiques professionnelles (essoufflement du personnel en place).
-

B-Quels sont les impacts sur les patients?

ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITE:

- Augmentation des délais d'attente, particulièrement pour les usagers qui ne sont pas jugés prioritaires;
- Possibilité d'augmentation des facteurs de risque associé au temps d'attente;
- Délaissement de la clientèle prioritaire.

QUALITE DES SERVICES:

- Obligations relatives à la promotion et la prévention des activités ne sont pas remplies complètement;
 - Embauche de main d'œuvre indépendante et souvent peu expérimenté a rendu le travail plus ardu et moins efficient à l'hébergement en raison des postes uniques à chaque installation.
 - Absence de pairs dans nos installations où il y a des postes uniques rend difficile le soutien ainsi que la validation des interventions pour s'assurer de la qualité.
-

3-

- Journée réflexion sur l'attraction et la fidélisation du personnel au CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel, à l'été 2007;
 - Planification des besoins de main-d'œuvre 2008-2010;
 - Développement d'un programme structuré d'accueil d'orientation et d'intégration pour l'encadrement des nouveaux employés;
 - Recrutement en continue interne et externe.
-

1- ? (*Si oui, lequel/laquelle et préciser*)

Selon le plan stratégique 2005-2010 du MSSS, nous constatons une difficulté à atteindre les objectifs énoncés en lien avec la clientèle vulnérable identifiée. Dans le contexte actuel d'utilisation de personne d'agence (MOI), il s'avère difficile de consolider la gamme de services, d'offrir l'accessibilité aux services de la réadaptation, de développer et promouvoir une intervention préventive, d'optimiser l'utilisation des ressources et d'assurer la prestation sécuritaire des services de manière pleinement efficace. L'efficacité se voit diminuée en raison du recours important de personnel d'agence pour lequel il y a peu de rétention. Aussi, nous constatons une diminution de l'intensité des services, due à un manque d'effectifs et l'accompagnement pour l'orientation et l'intégration du personnel d'agence.

2-

(Si oui, résumer les constats et le/les plan/s d'action)

CONSTATS:

- Délai pour combler un poste varie de 6 mois à 1 an;
- Main d'œuvre peu expérimentée disponible sur le marché du travail se tournent vers les agences puisque cela leur permet de vivre des expériences dans différents milieux au début de l'exercice de leur profession;
- Main d'œuvre est attirée par le travail en agence pour la flexibilité de horaires de travail que cela leur permet et les salaires concurrentiels;
- Peu d'attrait pour le travail en réadaptation en hébergement;
- Intérêt marqué pour ce groupe de professionnels vers les milieux en soins actifs (Centre hospitalier, Centre de réadaptation).

PLAN ACTION:

- Révision de l'organisation du travail;
 - Conversion d'heures MOI et surcroûts en poste permanent;
 - Développement de postes permanents à partir de budget de développement dans les programmes;
 - Rachat de contrat de personnel d'agence;
 - Création de 2 postes combinés (Mission CLSC et Mission hébergement);
 - CSSS est devenu un milieu d'enseignement clinique pour les thérapeutes en réadaptation physique;
 - Mise en place d'un programme d'embauche locale (A compétence égale, un candidat en provenance du territoire à préséance)
 - Mise en place de mesures temporaires pour encadrement clinique du personnel d'agence et le personnel peu expérimenté;
 - Développement d'un programme structuré d'accueil et d'intégration favorisant les apprentissages, le développement de pratiques de qualité et l'encadrement du nouvel employé (projet pilote en cours);
 - Mettre en place des stratégies d'attraction et de rétention (A venir);
 - Mettre en place des mesures pour la promotion de la profession en hébergement (A venir).
-

3- ?

(Si oui, quelles sont les actions qui ont été posées et les impacts de celles-ci)

- Modèle d'organisation du travail en ergothérapie qui favorise la participation de d'autres membres de l'équipe multidisciplinaire (PAB, ASSS, etc.);
 - Utilisation d'auxiliaires en services de santé et sociaux pour la recommandation d'aides techniques lors de la mise en place des services d'hygiène;
 - Création d'un poste de préposé aux équipements et matériel thérapeutique pour la mission hébergement;
 - Mise en place d'un programme de gestion des aides techniques et assumer par un commis de bureau;
 - Modèle d'organisation en physiothérapie qui favorise l'optimisation et l'utilisation des thérapeutes en réadaptation physique en CLSC et en Centre d'hébergement.
-

1- Quelle mesure proposez-vous pour corriger la situation à court terme?

- Arrimage des besoins de main d'œuvre (PMO) avec la planification des stages;
- Création d'un programme intégrateur des stagiaires en réadaptation facilitant pour les superviseurs de stage l'encadrement de ces derniers, et qui permettra de mieux concilier cet engagement et le maintien de leurs activités en tant que professionnel. Ce programme favorisera le développement de la culture de formation et d'enseignement.
- Favoriser l'engagement des directions et des professionnels à l'accueil des stagiaires pour augmenter le nombre de stagiaire au sein du CSSS;
- Mettre en place des mécanismes pour faire connaître aux stagiaires rapidement en début de stage les opportunités d'emploi au CSSS, développer leur intérêt pour notre organisation;
- Promouvoir auprès des stagiaires notre programme d'accueil et d'intégration structuré qui est en place pour les attirer;
- Mettre en place un programme de soutien suite à l'embauche pour la main d'œuvre peu expérimentée (Préceptorat)

2- Détailler les modalités et les conditions d'application de la mesure proposée?

MODALITÉS D'APPLICATION:

- Créer un comité de travail dédié à la réalisation des outils (programme d'encadrement des stagiaires, préceptorat, etc.)
- Elaborer un plan de communication;
- Cueillette de données (modèles porteurs, données probantes, développement d'outils pédagogiques, etc., visant à développer de nouvelles mesures d'encadrement des stages et de soutien à l'embauche (préceptorat);
- Soutien et formation pour les superviseurs de stage;
- Evaluation périodique du projet pour s'assurer des bénéfices et dans une perspective d'amélioration continue.

CONDITIONS D'APPLICATION:

- Engagement du comité de direction pour ce projet;
- Etablissement d'un partenariat avec des établissements d'enseignement (CEGEP, Université);
- Etablissement d'un partenariat interne entre la DRH, les directions et les superviseurs de stage;
- Engagement financier du CSSS pour étaler ce modèle de mesure proposé à d'autres titres d'emplois.

3- Si la problématique risque de perdurer après l'échéance de la mesure, quelles sont les mesures structurantes (permanentes) ou le plan de substitution qui accompagneront cette mesure et qui permettront de régler définitivement cette problématique?

- Intégrer ces activités aux processus de l'organisation;
- Identifier une personne responsable de l'intégration et de la poursuite du modèle proposé;
- Identifier une personne responsable de la poursuite des stratégies d'attraction et de fidélisation des étudiants et des mesures de préceptorat.

4- Quelles sont les indicateurs quantitatifs et qualitatifs qui serviront à suivre l'évolution de la situation et qui permettront d'évaluer l'atteinte des résultats?

(Définir les indicateurs de façon précise ainsi que la source de ces données)

(Indiquer le point de départ et le point d'arrivée pour chacun des indicateurs)

Indicateurs quantitatifs

DGPRM-DGART
25 septembre 2008

Résultats visés

Nombre de stagiaires accueillis au CSSS	Accueillir 2 stagiaires en ergothérapie, 1 en orthophonie et 1 en physiothérapie d'ici 1 an
Nombre de stagiaires embauchés	Embaucher au moins 75% des stagiaires reçus
Réduction de la main d'œuvre indépendante	Réduire de 5% la MOI d'ici 1 an

Indicateurs qualitatifs

Satisfaction des stagiaires

Résultats visés

Taux de satisfaction de 80%

Rétention des stagiaires embauchés suite à la période de probation	75% du personnel soit à l'emploi 1 an après la fin de leur probation
Elaboration d'un programme intégré d'encadrement des stagiaires	Avoir élaboré le programme d'ici mars 2010

5- Quelle est la période d'application de la mesure proposée?

Août 2009 à mars 2010

6- À combien estimez-vous le besoin de financement pour l'application de cette mesure? (Présenter en détails les éléments de coûts et les calculs)

Coût global = 97 200\$

Chargé de projet (Externe):

21 heures / semaine x 8 mois = 100\$/heure x 21 heures/semaine x 35 semaines = 73 500\$

Support administratif:

7 heures / semaines x 8 mois = 20.05\$/heure x 7 heures/semaine x 35 semaines x 31.42% (Avantages sociaux + Charges sociales) = 6 500\$

Focus groupe:

20 personnes x 3 rencontres x 3 heures / rencontre = 38.52\$/heure x 9 heures x 20 personnes x 31.42% (Avantages sociaux + Charges sociales) = 9 100\$

Comité de travail:

6 personnes x 5 rencontres x 3 heures / rencontre = 38.52\$ x 15 heures x 6 personnes x 31.42% (Avantages sociaux + Charges sociales) = 4 600\$

Frais de fournitures de bureau, reproduction, papeterie = 1 500\$

Achat de matériel et équipements = 2 000\$

Aux fins d'évaluation de votre proposition, veuillez compléter les tableaux joints à la présente. Lorsqu'une proposition vise l'application d'une mesure dans plus d'un établissement, chaque établissement concerné complète les tableaux pour les joindre à la proposition globale.

TABLEAU

1

	STRUCTURE DE POSTES						POSTES VACANTS PAR QUART DE TRAVAIL					
	Temps complet			Non détenteurs de postes			JOUR		SOIR		NUIT	
	Personnes	Personnes	ETC	Personnes	Personnes	ETC	Personnes	ETC	Personnes	ETC	Personnes	ETC
1255 - Orthophoniste	0	2	1.6	0	2	1.6	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
2295 - TRP	4	2	5	4	10	5	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
1233 - Physiothérapeute	3	0	3	1	4	3	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
1230 - Ergothérapeute	9	3	10.9	2	14	10.9	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A

	EFFECTIF TOTAL AU 31 MARS 2008		EMBAUCHES DEPUIS LE 31 MARS 2008		DÉPARTS DEPUIS LE 31 MARS 2008		TAUX DE ROULEMENT DU PERSONNEL				
	Personnes	ETC	Personnes	ETC	Personnes	ETC	%	Personnes	% de l'effectif total	Personnes	% de l'effectif total
	1	0.8	1	1	0	0	0%	2	100	0	0
	10	6	0	0	0	0	0%	6	60%	1	10%
	3	2	1	1	0	0	0%	1	25%	1	25%
	12	9.7	3	3	1	0.8	6.67%	4	28.57%	3	21.43%

TABLEAU 2

1

	HEURES TRAVAILLÉES			RATIO DE TEMPS SUPPLÉMENTAIRE		HEURES TRAVAILLÉES PAR LA MAIN-D'ŒUVRE INDÉPENDANTE (MOI)			
Ergothérapeute	5 362	109.5	Postes vacants	1%	1%	5 695	N/A	340 022\$	Postes vacants et Surcoûts
Physiothérapeute	1 558	N/A	N/A	N/A	N/A	902	N/A	45 995\$	Postes vacants
Orthophoniste	N/A	N/A	Postes vacants	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	Postes vacants et pas trouvé agence en orthophonie

TABLEAU 3

	Pour chaque type d'absence (invalidité, congé sans solde, congé parental, retrait préventif, congé à traitement différé, etc.), indiquer les absences actuelles et celles prévues à court terme.				
	Type d'absence	Nombre de personnes	ETC	Absences non remplacées et qui auraient dû l'être	
				Personnes	ETC
Ergothérapeute	Congé maternité Congé sans solde parental	1 1	1 1	Congé sans solde parental	1
Physiothérapeute	Congé de maternité	1	1	Congé parental sans solde	1
Orthophoniste	Congé parental sans solde	1	0.8	N/A	N/A
Thérapeute en réadaptation physique	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

7- Lorsque la problématique découle de difficultés de recrutement et de rétention du personnel, veuillez documenter la nature de celles-ci. (exemple : durée de vacance du poste, nombre d'affichages, candidatures obtenues, rejets de candidatures, désistements, motifs de rejets et de désistement, motifs de départs du personnel)

En orthophonie, lors des remplacements de congé de maternité de la titulaire de poste avant le 31 mars 2008, nous avons mis plus de 6 mois pour combler le remplacement et ce, malgré des affichages en continue. Peu de candidatures reçues et nous avons comblé le remplacement de maternité par 3 titulaires.

En orthophonie, lors de la création d'un poste nous avons mis au moins 6 mois à combler le poste malgré les efforts de recrutement.

En ergothérapie lors du départ d'une de nos salariées vers un milieu de soins actifs en juin 2005, nous avons eu recours à de la MOI jusqu'en juillet 2008, moment où nous avons

comblé le poste de façon permanente.

En ergothérapie, nous avons aussi eu le départ d'un salarié pour retour aux études dans un autre champ d'activités (Médecine) en septembre 2006. Nous avons eu recours à la MOI avant de combler le poste de façon permanente en mars 2008.

Enfin, un autre départ en ergothérapie pour un emploi à proximité du domicile en mars 2006 a également nécessité le recours à la MOI. Nous avons comblé le poste de façon permanente en janvier 2006. par une stagiaire dans notre CSSS en juin 2006.