



Montréal, le 30 octobre 2012

Madame Édith Lapointe  
Sous-ministre adjointe  
Ministère de la Santé et des Services sociaux  
1005, boulevard Ste-Foy, 4<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1S 4N4

**Objet : Recommandation conjointe du Cadre de référence spécifique pour le comité paritaire national intersyndical (CSN-FSSS, CSN-FP, FTQ-SCFP, FTQ-SQEEES, FTQ-SEPB, CSQ-FSQ, APTS) concernant la MOI et le temps supplémentaire**

Madame la sous-ministre adjointe,

Vous trouverez en annexe la recommandation conjointe des représentants du comité concernant le Cadre de référence spécifique applicable pour les projets d'organisation du travail du comité MOI-TS Intersyndical sur la MOI et le temps supplémentaire.

Veuillez agréer, Madame la sous-ministre adjointe, l'expression de nos sentiments distingués.

François Perron  
Porte-parole patronal

Richard Dufort, CSN-FSSS

Luc Desjardins, CSN-FP

Alain Tessier, FTQ-SQEEES, FTQ-SCFP,  
FTQ-SEPB

Daniel Notardonato, CSQ-FSQ

Noëline Allard, APTS

## CADRE DE RÉFÉRENCE SPÉCIFIQUE

**Projets d'organisation du travail  
liés à la réduction de la main-  
d'œuvre indépendante (MOI) et  
du temps supplémentaire (TS)**

**Comité MOI-TS Intersyndical**

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Direction générale du personnel réseau et ministériel

Octobre 2012

## Contexte

Dans le cadre de la dernière ronde de négociations, les parties ont formé un comité paritaire national intersyndical (CSN-FSSS, CSN-FP, FTQ-SCFP, FTQ-SQEES, FTQ-SEPB, CSQ-FSQ, APTS) pour l'ensemble des catégories de personnel de la santé et des services sociaux qui a pour mandat de faire des recommandations au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour la mise en place de projets d'organisation du travail visant notamment des mesures pour la réduction de la main-d'œuvre indépendante (MOI) et du temps supplémentaire (TS).

Le *Plan stratégique 2010-2015* du MSSS préconise des mesures afin d'attirer et de retenir la main-d'œuvre par la mise en place de projets d'amélioration de l'organisation du travail et du climat organisationnel visant à augmenter la disponibilité de la main-d'œuvre. Ce plan stratégique met également l'accent sur le décloisonnement professionnel nécessaire pour optimiser le partage des compétences. C'est pourquoi on y recommande de faire évoluer l'organisation du travail de manière à utiliser, de façon optimale, les compétences du personnel et à encourager l'apprentissage continu dans la poursuite de réduction de l'utilisation de la MOI et du TS.

Outre les orientations ministérielles précédemment citées, ce cadre de référence tient également compte du lien étroit à considérer avec l'organisation du travail en soutien à l'organisation des services en santé et services sociaux. C'est dans cette perspective que ce présent cadre de référence spécifique vise à répondre aux défis de main-d'œuvre et à assurer l'offre de services dans les services de santé et services sociaux.

La rareté des ressources humaines dans certains titres d'emploi dans le réseau de la santé et des services sociaux depuis les dernières années ont amené certains établissements à avoir recours à la MOI et au TS afin d'assurer l'offre de services à la population. Cette situation est amplifiée par d'autres facteurs tels que l'augmentation des exigences académiques pour avoir accès à certaines professions, les modifications législatives concernant les activités réservées à certaines catégories de personnel, la tendance à la professionnalisation et à la spécialisation des services, ainsi que l'alourdissement et la comorbidité des problématiques dans le réseau de la santé et des services sociaux. Ces éléments contextuels s'ajoutent aux nombreux enjeux auxquels les établissements du réseau de la santé et des services sociaux doivent faire face. De manière plus spécifique, le vieillissement de la population ainsi que l'optimisation des ressources sont des défis importants pour tout le réseau.

## **Problématiques visées**

L'analyse de la situation au niveau national indique que le recours à la MOI et au TS est plus important pour certains titres d'emploi (infirmières, infirmières auxiliaires, PAB, auxiliaires aux services de santé et sociaux) et moindre pour d'autres (inhalothérapeutes, ergothérapeutes, physiothérapeutes, orthophonistes, audiologistes, travailleurs sociaux, psychologues, personnel de bureau). Cette situation se traduit différemment selon les établissements et les régions. Les causes sont multifactorielles et nécessitent une réponse adaptée à la réalité des organisations et des régions. C'est dans cette perspective que ce présent cadre de référence spécifique vise à soutenir les établissements dans la mise en place de projets d'organisation du travail relatifs en priorité aux titres d'emploi ci-haut énumérés dans une perspective d'améliorer l'accès à toute la population à des services de qualité tout en visant l'utilisation optimale de la main-d'œuvre. De plus, dans le cas où des situations particulières d'utilisation de la MOI et du TS sont relevées, des projets d'organisation du travail pourraient aussi viser d'autres titres d'emploi.

## **Projets d'organisation du travail**

Le budget du comité est de 5,333 333 M\$ par année financière de 2011 au 30 mars 2015 pour la réalisation de projets d'organisation du travail (POT). Les POT visent notamment les titres d'emploi visés soit dans un établissement, un regroupement d'établissements ou pour l'ensemble des établissements d'une même région à l'intérieur desquels on retrouve les accréditations syndicales visées par ce présent cadre de référence spécifique.

Un premier appel de candidatures sera lancé le 31 octobre 2012. Dans une perspective évolutive, il y aura une deuxième série de projets incluant des mesures et des stratégies à privilégier dans le but de faire des gains substantiels de main-d'œuvre. Un second appel de candidatures serait donc lancé au plus tard le 30 septembre 2013.

## **Projets d'établissement, projets multiétablissement et projets régionaux**

Certaines initiatives d'organisation du travail réfèrent à une stratégie locale de main-d'œuvre adaptée à la réalité de l'établissement. D'autres peuvent émerger du réseau pour répondre à des problématiques ou des besoins de main-d'œuvre partagés soit par une région tout entière ou par des établissements d'une ou plusieurs régions ou qui interpellent plus d'une

mission d'établissement. Lorsque plus d'un établissement est visé par un POT, ce sont les unités de négociation des syndicats visés par le présent cadre spécifique et identifiées dans le projet qui sont ciblées.

Les projets doivent s'appuyer sur les pratiques prometteuses permettant de réduire l'utilisation de la MOI et du TS, avoir recours aux bonnes pratiques de gestion organisationnelle, clinique et de gestion des ressources humaines, et assurer la pérennité des changements ainsi que la réplication et le transfert des connaissances. De plus, la nature du projet doit présenter un potentiel d'enrichissement à l'identification et à l'implantation de pistes d'amélioration à d'autres établissements et région.

### **Objectifs attendus des projets d'organisation du travail**

Les projets d'organisation du travail devront répondre aux objectifs de réduire la main-d'œuvre indépendante et les heures supplémentaires. Ils pourront également contribuer à combler les postes vacants ou stabiliser les équipes de travail, et ce, dans les cas où ces problématiques sont présentes.

### **Indicateurs**

Les projets financés devront préciser et documenter quelques indicateurs ciblés en lien avec l'acquisition, le déploiement et le maintien des ressources humaines incluant les indicateurs des taux d'utilisation de la MOI et du TS.

Cependant, comme les gains de main-d'œuvre doivent contribuer à maintenir ou augmenter l'accessibilité aux services, d'autres indicateurs pourraient être identifiés en lien avec :

- L'optimisation des processus de soins, services et de travail.
- L'optimisation de l'accessibilité aux services et la qualité des soins, services et des résultats pour les usagers.

Les projets devront aussi être en mesure de fournir des données quantitatives et qualitatives permettant de suivre leur évolution vers l'atteinte des objectifs spécifiques identifiés précédemment.

## **Financement des projets**

Les projets retenus impliquant un seul établissement pourront bénéficier d'un financement à la hauteur maximale de 150 000 \$. Ces projets, d'une durée maximale de douze (12) mois, devront se dérouler de manière à atteindre des résultats concrets et mesurables à court terme. De plus, ces projets devront comporter une phase d'implantation en établissement à laquelle un minimum de 50 % du budget octroyé devra être consacré.

Les projets retenus impliquant plusieurs établissements pourront bénéficier d'un financement en fonction de l'envergure du projet allant jusqu'à un maximum de 400 000 \$. Ces projets, d'une durée maximale de douze (12) mois, devront se dérouler de manière à atteindre des résultats concrets et mesurables. De plus, ces projets devront comporter une phase d'implantation en établissement à laquelle un minimum de 70 % du budget octroyé devra être consacré.

Une bonne pratique serait de prévoir, dans la demande de financement, les coûts associés à un chargé de projet pour la durée du projet ainsi que les coûts de remplacement aux fins de libération du personnel impliqué à différentes étapes du projet.

Les projets visés peuvent avoir une interrelation ou être en complémentarité avec des projets visés par d'autres cadres de référence spécifiques en lien avec les différents comités inter ronde découlant des conventions collectives nationales 2010-2015. Cependant, une seule source de financement sera possible pour le même projet.

## **Conclusion**

Les éléments du présent cadre de référence spécifique s'ajoutent aux critères d'admissibilité d'un projet énoncés dans le « Cadre de référence pour les mesures financées par le MSSS ».