



## COMITÉ PARITAIRE INTERSYNDICAL

RELATIF À LA CLIENTÈLE PRÉSENTANT DES TROUBLES  
GRAVES DU COMPORTEMENT (TGC)

RECOMMANDATIONS CONJOINTES AU  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS)

11 février 2013

---

Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux  
3700, rue Berri, bureau 300, Montréal (Québec) H2L 4G9  
Tél. : (514) 873-1800 Téléc. : (514) 873-6204 Site internet : [www.cpnss.gov.qc.ca](http://www.cpnss.gov.qc.ca)

## MISE EN CONTEXTE

Dans le cadre de la dernière ronde de négociation ayant mené au renouvellement des conventions collectives dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), un comité paritaire national intersyndical a été créé en lien avec le travail spécifique auprès d'une clientèle présentant des troubles graves du comportement (TGC) dans les différentes catégories d'établissements<sup>1</sup>. Le mandat de ce comité est de déterminer la clientèle TGC visée, de documenter et d'évaluer les problématiques vécues dans les différentes catégories d'établissements par les personnes salariées en lien avec la clientèle TGC et de faire des recommandations au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de mesures locales, régionales ou nationales à mettre en place pour les titres d'emplois et les milieux identifiés. Le MSSS dispose d'un montant de 8,333 334 M\$ par année financière sur une période de quatre (4) ans pour la réalisation des travaux.

Depuis juin 2011, le comité s'est réuni à plusieurs reprises afin de convenir des titres d'emploi et des centres d'activités visés, ainsi que pour documenter et discuter des problématiques vécues par le personnel œuvrant auprès de la clientèle TGC.

Les particularités de la clientèle TGC font en sorte que les solutions proposées doivent permettre d'outiller davantage les intervenants dans le cadre de leur travail ainsi que de reconnaître leur contribution auprès d'une clientèle spécifique du RSSS. C'est notamment dans cette optique que les parties patronale et syndicale désirent proposer les recommandations conjointes suivantes.

---

<sup>1</sup> Lettre d'entente 17 c.c. APTS.

Lettre d'entente 10 c.c. FP-CSN;

Lettre d'entente 16 c.c. FSQ-CSQ;

Lettre d'entente 33 c.c. FSSS-CSN;

Lettre d'entente 12 c.c. FSSSS-CSQ;

Lettre d'entente 6 c.c. SFCP-FTQ;

Lettre d'entente 6 c.c. SQEES-FTQ, section locale 298.

## PROBLÉMATIQUES SOULEVÉES

La clientèle TGC est présente dans toutes les missions de deuxième ligne ainsi que dans certains programmes très spécifiques dans les centres de santé et de services sociaux (CSSS). Les critères suivants caractérisent cette clientèle :

- Les troubles du comportement sont sévères et persistants;
- Les manifestations comportementales ont des impacts ou des conséquences graves pour la personne ou son entourage;
- La complexité de l'intervention exige un travail systématique au niveau de la planification et un niveau élevé d'intensité de services.

C'est dans cette optique qu'a eu lieu une vaste cueillette d'informations et de données auprès d'experts-clinique, de gestionnaires et de personnes salariées au sein de toutes les missions dispensant des services à la clientèle TGC dans notre réseau. Cette cueillette a permis de recenser les problématiques suivantes reliées au travail des personnes intervenant auprès de la clientèle TGC :

- **Conditions d'exercices des intervenants parfois peu attrayantes**  
Les travaux menés ont fait ressortir l'existence d'un sentiment d'isolement et d'une perception d'être en danger chez les personnes salariées lorsqu'elles sont en contact régulier avec la clientèle TGC. De plus, comme les besoins de la clientèle dans les milieux TGC sont généralement de 24/7, les horaires de travail sont parfois une source de découragement et représentent une des raisons pour lesquelles le personnel quitte ce milieu. La stabilité des équipes s'en trouve dès lors ébranlée.
- **Le besoin de développement de compétences spécifiques en lien avec la clientèle TGC**  
La clientèle TGC est reconnue comme étant une clientèle très lourde et imprévisible. Beaucoup d'intervenants rencontrés ont expliqué ne pas se sentir suffisamment outillés pour agir en cas de crise ou d'épisode de violence d'un usager. Il existe actuellement une formation appelée OMEGA qui vise à apprendre aux intervenants à gérer les épisodes de violence de leurs clients. Toutefois, cette formation n'est pas spécifiquement adaptée à la clientèle TGC. En effet, les techniques de gestion de crise des usagers et d'intervention doivent être adaptées de manière spécifique pour tenir compte des particularités et de la lourdeur de cette clientèle. De plus, la formation OMEGA qui existe actuellement n'est pas dispensée à tout le personnel œuvrant auprès de la clientèle TGC, faisant en sorte que plusieurs intervenants n'ont pas les techniques d'intervention adaptées lorsqu'ils doivent gérer les crises de la clientèle.
- **Besoin de valorisation de l'intervention auprès de la clientèle TGC**  
Le rôle de l'intervenant en milieu TGC mériterait d'être davantage valorisé au sein du RSSS, ce qui pourrait faciliter le recrutement et la dotation des postes par du personnel qualifié.

## **LES REPRÉSENTANTS SYNDICAUX ET PATRONAUX DU COMITÉ RELATIF À LA CLIENTÈLE PRÉSENTANT DES TGC CONVIENNENT DES RECOMMANDATIONS CONJOINTES SUIVANTES AU MSSS:**

### **RECOMMANDATIONS**

En vue de faciliter l'attraction et la rétention des personnes salariées œuvrant auprès de la clientèle ayant des TGC et stabiliser les mouvements de personnel, les parties conviennent de recommander les mesures suivantes applicables aux personnes salariées travaillant dans un des centres d'activités visés par les travaux du comité paritaire couvrant les unités d'accréditation de l'APTS, la CSQ, la FP-CSN, la FSSS-CSN, le SCFP-FTQ et le SQEES-FTQ, tel que précisé ci-après.

#### **1. Développer un plan de formation propre à l'intervention auprès d'une clientèle TGC et former le personnel ciblé dans le RSSS**

- 1.1. Élaborer une formation nationale adaptée à l'intervention auprès de la clientèle TGC, basée sur un modèle de la formation reconnue qui inclut un volet sensibilisation/prévention et intervention en situation de crise permettant ainsi d'outiller les intervenants sur les techniques de gestion de crises des usagers.

Cette formation comporte les quatre (4) volets ou modules suivants, dont les trois (3) premiers s'adressent au personnel dont le titre d'emploi est visé à l'annexe 1 et qui œuvre dans un des centres d'activités visés à l'annexe 2 de la présente entente :

- i. une formation commune à toutes les missions du RSSS (deux (2) jours);
- ii. une formation spécifique pour répondre aux particularités de chacune des missions propres au RSSS (un (1) jour);
- iii. un rafraîchissement web des connaissances initiales de la formation, après deux (2) ans;

Le quatrième module vise le personnel qui ne détient pas un titre d'emploi visé par l'annexe 1, mais qui œuvre dans un des centres d'activités prévus à l'annexe 2 :

- iv. une formation d'une (1) journée de sensibilisation/prévention afin d'outiller les personnes salariées qui ne détiennent pas un titre d'emploi visé à l'annexe 1, mais qui œuvrent dans un des centres d'activités visés.

- 1.2. Diffuser la formation aux agents multiplicateurs permettant ainsi aux établissements d'être autonomes quant à la dispensation de cette formation aux nouveaux employés.

- 1.3. Dispenser, par des agents multiplicateurs, de 2014 à 2015, la formation élaborée à la mesure 1.1 iv).

**Coûts (en millions \$) : 4,89 M\$**

## 2. Prévoir des projets d'organisation du travail pour le personnel travaillant auprès de la clientèle TGC

Prévoir que les parties locales, régionales et nationales puissent soumettre au MSSS des projets d'organisation du travail visant le personnel œuvrant auprès de la clientèle TGC au sein des centres d'activités visés par l'annexe 2 afin d'expérimenter des modèles d'organisation du travail par l'implantation et le développement de pratiques prometteuses. Les projets retenus viseront à résoudre des problématiques d'attraction, de rétention et/ou de stabilisation du personnel.

Ces projets devront répondre au cadre de référence spécifique élaboré par le MSSS et prendre fin au plus tard le 30 mars 2015.

**Coûts (en millions \$) : 9,15 M\$**

## 3. Offrir un montant forfaitaire pour chaque tranche d'heures effectivement travaillées

Appliquer une mesure administrative temporaire d'une durée maximale de deux (2) ans visant l'octroi d'un montant forfaitaire sur une base individuelle. Cette mesure se termine au plus tard le 30 mars 2015. Le montant forfaitaire sera versé pour chaque tranche d'heures effectivement travaillées<sup>2</sup> par la personne salariée visée par les travaux du comité et est non cotisable au régime de retraite.

La hauteur du montant forfaitaire et le nombre d'heures travaillées requis pour obtenir ce forfaitaire sont établis ci-après selon les trois (3) regroupements de titres d'emploi suivants:

Titres d'emploi	500 heures
1000 à 1999	360 \$
2000 à 2999	295 \$
3000 et +	195 \$

La durée de la présente mesure administrative s'échelonne sur une période maximale de deux (2) ans soit, du 13 janvier 2013 au 12 janvier 2015 au plus tard.

### Journée chômée TGC

La personne salariée détentrice d'un poste à temps complet peut, après entente avec l'employeur, obtenir une (1) journée chômée en remplacement de son montant forfaitaire. La présente clause est applicable aux personnes salariées détentrices d'un poste à temps complet détenant un titre d'emploi visé par l'annexe 1 et dont le titre d'emploi ne figure pas sur la liste du MSSS, publiée le 12 juin 2012, des titres d'emploi jugés vulnérables ou susceptibles de devenir vulnérables (annexe 3).

La personne salariée visée par l'alinéa précédent qui décide de prendre une journée chômée reçoit une rémunération équivalente à celle qu'elle recevrait si elle était au travail.

<sup>2</sup>Heures effectivement travaillées : ce qui inclut le temps supplémentaire et exclut les vacances, les maladies et autres absences rémunérées.

La personne salariée visée qui a choisi de remplacer son montant forfaitaire par une (1) journée chômée doit se prévaloir de cette dite journée au plus tard le 12 janvier 2015.

La date de prise de la journée chômée doit faire l'objet d'une approbation préalable de l'employeur.

#### **Redistribution du montant alloué pour la réserve**

Au terme de la durée de la présente mesure administrative temporaire, soit au plus tard le 12 janvier 2015, s'il demeure des sommes non utilisées à l'intérieur de l'enveloppe de 1 753 590\$ prévue à titre de réserve à la présente mesure, celles-ci seront versées au plus tard le 30 mars 2015 sous la forme d'un (1) montant forfaitaire additionnel applicable aux personnes salariées ayant bénéficié de la mesure et toujours à l'emploi d'un établissement du RSSS au moment du versement. La redistribution de ce montant forfaitaire additionnel sera réalisée en fonction du regroupement de titres d'emploi auquel appartient la personne salariée et du nombre total de montants forfaitaires et journées chôchées qui lui ont été octroyés durant la période de référence.

**Coûts (en millions \$) : 19,29 M\$**

#### **4. Centre d'activité ou programme particulier**

Pour les mesures 1 et 3 de la présente entente, recommander au MSSS, que :

Dans le cas d'un centre d'activité au sens du Manuel de gestion financière qui n'est pas couvert par l'annexe 2 ou d'un programme particulier qui correspond aux critères énumérés ci-après, le Comité patronal de négociation de la santé et des services sociaux (CPNSSS) est désigné par le MSSS pour évaluer au cas par cas les demandes écrites, motivées et déposées conjointement par l'employeur et le syndicat local au plus tard le 1<sup>er</sup> mai 2013. Toute demande doit inclure le nombre de personnes en équivalents temps complet (ETC) visées.

#### *Critères :*

La personne salariée est en contact direct et constant avec la clientèle TGC (et non uniquement avec la clientèle présentant des troubles du comportement), et ce, pour la majeure partie de sa prestation de travail. Les critères suivants caractérisent cette clientèle :

- les troubles du comportement sont sévères et persistants;
- les manifestations comportementales ont des impacts ou des conséquences graves pour la personne ou son entourage;
- la complexité de l'intervention exige un travail systématique au niveau de la planification et un niveau élevé d'intensité de services.

**Coûts (en millions \$) :** Les coûts sont prévus à même le budget total des mesures 1 et 3.

**5. Mesures sans budget :**

Recommander au MSSS les mesures sans incidence financière suivantes :

- 5.1 Transmettre une directive ministérielle à l'intention des établissements afin que ces derniers officialisent les pratiques locales quant à la prestation sécuritaire des services dispensés à la clientèle TGC en s'inspirant des meilleures pratiques.
- 5.2 Recenser les pratiques prometteuses et les outils d'identification du niveau d'intensité des manifestations comportementales de la clientèle TGC. Diffuser le résultat des travaux auprès des instances locales.

**6. Dispositions générales**

L'ensemble des mesures de la présente entente se termine au plus tard le 30 mars 2015.

Ces mesures temporaires administratives sont non incluses à la convention collective. Elles s'ajoutent, pour les établissements concernés, aux dispositions nationales actuelles de la convention collective pour le personnel visé. Elles n'ont aucun caractère permanent et ne peuvent constituer un droit acquis pour le personnel concerné, ni être considérées comme un engagement du MSSS à les inclure dans les conventions collectives actuelles et futures.

**Suivi des mesures**

Les parties liées par la présente entente se rencontrent afin de discuter des projets d'organisation du travail qui auront été qualifiés ainsi que pour échanger sur des situations particulières en lien avec ces projets.

Au plus tard le 30 novembre 2014, le MSSS dresse un rapport quantitatif de l'utilisation des sommes affectées aux mesures. Ce rapport est remis aux parties liées par la présente entente.

Advenant que des sommes ne soient pas engagées jusqu'au 30 mars 2015 dans le cadre des mesures prévues, des représentants des parties liées par la présente entente se rencontreront afin de formuler des recommandations au MSSS relatives aux modalités de l'utilisation des sommes restantes, en respect de l'enveloppe budgétaire disponible et des modalités de la lettre d'entente relative à la clientèle présentant des troubles graves du comportement.

**RÉCAPITULATIF DE L'ESTIMATION DES COÛTS (EN MILLIONS \$)**

<b>Mesure</b>	<b>PÉRIODE FINANCIÈRE</b>				<b>Total</b>
	<b>2011-2012</b>	<b>2012-2013</b>	<b>2013-2014</b>	<b>2014-2015</b>	
Élaboration de la formation	N/A	N/A	1,09 \$	N/A	1,09 \$
Dispensation de la formation pour les titres d'emploi non visés	N/A	N/A	2,95 \$	0,30 \$	3,25 \$
Dispensation de la formation pour les formateurs	N/A	N/A	0,50 \$	0,05 \$	0,55 \$
Projets d'organisation du travail	N/A	N/A	4,58 \$	4,58 \$	9,15 \$
Forfaitaire individuel	N/A	N/A	10,73 \$	8,56\$	19,29 \$
<b>TOTAL</b>	N/A	N/A	19,85 \$	13,47 \$	33,33 \$



EN FOI DE QUOI, LES PARTIES AUX PRÉSENTES ONT SIGNÉ LE 11 FÉVRIER 2013.

ALLIANCE DU PERSONNEL PROFESSIONNEL ET  
TECHNIQUE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX  
(APTS)

  
Noéline Allard

COMITÉ PATRONAL DE NÉGOCIATION DU SECTEUR DE  
LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (CPNSSS)

  
Ingrid Tremblay

FÉDÉRATION DES PROFESSIONNELLES (FP-CSN)

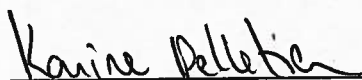
  
Michel Tremblay

Adélia Guitée

Monique Nadeau

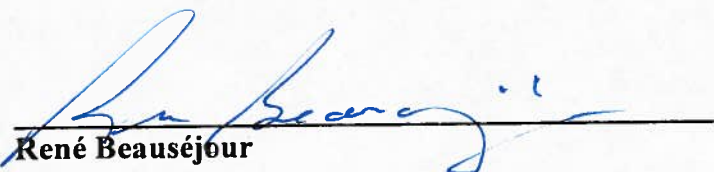
FÉDÉRATION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX  
(FSSS-CSN)

  
Richard Dufort

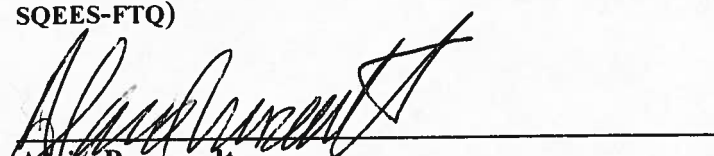
  
Karine Pelletier

Denise-Anne Rompré

CENTRALE DES SYNDICATS DU QUÉBEC

  
René Beauséjour

SYNDICAT CANADIEN DE LA FONCTION PUBLIQUE,  
SYNDICAT QUÉBÉCOIS DES EMPLOYÉES ET EMPLOYÉS  
DE SERVICE, SECTION LOCALE 298 (SCFQ-FTQ,  
SQEES-FTQ)

  
Alain Perreault

**ANNEXE 1**

## TITRES D'EMPLOI RETENUS TOUTES MISSIONS CONFONDUES

- Agent d'intervention
- Agent d'intervention en milieu médico-légal
- Agent de relations humaines
- Aide social
- Assistant en réadaptation
- Assistant-infirmier-chef, assistant du supérieur immédiat
- Audiologiste
- Audiologiste-orthophoniste
- Auxiliaire aux services de santé et sociaux
- Conducteur de véhicule
- Conseiller d'orientation professionnel, conseiller de la relation d'aide
- Conseiller en adaptation au travail
- Criminologue
- Éducateur
- Éducateur physique/kinésologue
- Ergothérapeute
- Gardien
- Gardien de résidence
- Infirmier
- Infirmier auxiliaire
- Infirmier chef d'équipe
- Infirmier clinicien
- Infirmier clinicien assistant de l'infirmier-chef, infirmier clinicien assistant
- Instructeur aux ateliers industriels
- Instructeur métier artisanal ou occupation thérapeutique
- Organisateur communautaire
- Orthophoniste
- Physiothérapeute
- Préposé à l'unité et/ou au pavillon
- Préposé ou préposée (certifié "A") aux bénéficiaires
- Préposé aux bénéficiaires
- Psychoéducateur spécialisé en réadaptation psychosociale
- Psychologue, thérapie du comportement humain
- Responsable d'unité de vie et/ou de réadaptation
- Spécialiste en activités cliniques
- Surveillant en établissement
- Technicien en assistance sociale
- Technicien en loisirs
- Technicien en éducation spécialisée
- Thérapeute en réadaptation physique
- Thérapeute par l'art
- Travailleur communautaire
- Travailleur social professionnel, agent d'intervention en service social

**ANNEXE 2**

## CENTRES D'ACTIVITÉS PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENTS AU SENS DU MANUEL DE GESTION FINANCIÈRE DU MSSS

### CENTRES JEUNESSE

- Assistance et support aux jeunes et à la famille
- Évaluation/orientation et accès
- Foyers de groupe
- Santé des jeunes
- Sécurité
- Services externes
- Soutien aux services de santé mentale
- Transport externe des usagers
- Unités de vie pour jeunes

### CENTRES DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

- Assistance résidentielle continue
- Atelier de travail
- Centre pour activités de jour
- Équipe mobile d'intervention
- Internat DI et TED/Internat DI ou DP et TED
- Transport externe des usagers

### CENTRES DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE PHYSIQUE

- Assistance résidentielle continue
- Foyers de groupe
- Internat DI ou DP et TED
- Réadaptation TCC
- Unité de RFI

### CENTRES DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE

- Services externes en toxicomanie :
  - Clinique Cormier-Lafontaine
  - Équipe itinérance et sans domicile fixe
  - Équipe jeunesse intervenant en Centre jeunesse
  - Équipe toxico-justice
  - Traitement de substitution
  - Urgence-triage
- Services spécialisés toxicomanie-admis
- Unité d'intervention brève de traitement en toxicomanie

### CENTRES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

- Suivi intensif dans le milieu (SIM)
- Suivi d'intensité variable (SIV)
- Crise Ado-Famille-Enfance (CAFE)
- UPS-Justice

**ANNEXE 3**

Titres d'emplois jugés vulnérables

Mise à jour 2012 (Données 2010-2011)

Titre	2010-2011		2017-2018	
	Besoin de main-d'œuvre initial	Besoin de MO initial / Effectif 2011	Déficits projetés de main-d'œuvre	Déficit / Effectif requis
Diplômés universitaires en travail social	517	4,6%	998	3,1%
Infirmières	2 179	4,0%	4 258	7,4%
Infirmières auxiliaires	465	2,7%	1 434	6,0%
Pharmaciens d'établissement <sup>(1)</sup>	157	11,0%	362	18,4%
Psychologues	151	7,0%	425	15,3%

<sup>(1)</sup> En fonction de la projection antérieure et des postes vacants en date du 13 août 2011.

Titres d'emplois susceptibles de devenir vulnérables

Titres d'emploi hautement à surveiller  
Mise à jour 2012 (Données 2010-2011)

Titre	2010-2011		2017-2018	
	Besoin de main-d'œuvre initial	Besoin de MO initial / Effectif 2011 <sup>(1)</sup>	Déficits projetés de main-d'œuvre	Déficit / Effectif requis <sup>(1)</sup>
Audiologistes	16	4,7%	41	8,5%
Ergothérapeutes	203	4,9%	-	0,0%
Orthophonistes	59	3,1%	38	1,5%
Physiothérapeutes	113	2,6%	188	3,5%

<sup>(1)</sup> Effectif pour l'ensemble du Québec.

Titres d'emploi à surveiller  
Mise à jour 2012 (Données 2010-2011)

Titre	2010-2011		2017-2018	
	Besoin de main-d'œuvre initial	Besoin de MO initial / Effectif 2011	Déficits projetés de main-d'œuvre	Déficit / Effectif requis
Inhalothérapeutes	153	4,6%	3	0,1%
Préposés aux bénéficiaires	799	2,0%	3 679	7,8%
Technologistes médicaux	397	7,7%	498	8,9%

Note :

Plusieurs éléments peuvent teinter la situation précaire ou non d'un titre d'emploi. Bien que les données quantitatives jouent un rôle important, les données qualitatives permettent, de concert avec les données quantitatives, d'identifier le niveau de vulnérabilité du titre d'emploi.