

**LE
LIVRE NOIR
DE L'OPTIMISATION
DU TRAVAIL**

Textes: Hubert Forcier et Philippe Crevier
Correction: Danielle Faucher
Photographies: Michel Giroux
Graphisme: Dominique Ethier

Fédération de la santé et des services sociaux - CSN

1601, De Lorimier

Montréal (Qc) H2K 4M5

fsss@fsss.qc.ca

Page Facebook de la FSSS-CSN: [facebook.com /FSSSCSN](https://facebook.com/FSSSCSN)

Compte Twitter : [@FSSSCSN](https://twitter.com/FSSSCSN)



Depuis des mois,

des firmes privées d'«optimisation du travail» investissent les murs de nos établissements. Un peu partout au Québec, des contrats sont donnés par nos directions à ces firmes pour améliorer la « performance » du réseau. Ce que cela signifie en clair, c'est que l'on fait tout pour augmenter la quantité de services, et ce, bien souvent au prix de la qualité des services que nous donnons à la population. Ça, ce n'est pas ce que nos directions nous disent, c'est ce que l'on voit sur le terrain! En misant sur le minutage de nos interventions, la méthode de ces firmes s'inspire librement du milieu industriel et dénature complètement le sens même de ce que nous faisons tous les jours : soigner des êtres humains !

Dans cette partie du guide, nous retraçons, à l'aide de citations provenant de plusieurs articles médiatiques, les grands impacts négatifs liés à la présence de ces firmes privées sur notre pratique et sur les services que nous donnons à la population. Nous questionnons aussi l'importance que ces contrats représentent au moment où l'on continue de couper dans le réseau de la santé et des services sociaux. Comment se fait-il que l'on donne des contrats à des firmes privées dont la connaissance du réseau est questionnable plutôt que de faire ce travail à l'interne? Et qu'attend le gouvernement pour agir? Quand rappellera-t-il à l'ordre les établissements et donner une ligne de conduite pour les projets en organisation du travail?

Ce portrait d'ensemble appelle à la prise de conscience. Nous ne pouvons accepter de traiter les usagers comme s'ils étaient sur une chaîne de montage! On ne peut continuer à vivre longtemps avec cette pression indue qui amenuise le climat de travail. Avec la conscientisation vient l'action!

Impacts sur notre pratique

Les impacts sur notre travail sont nombreux et ont fait la chronique dans les derniers mois. On se questionne de plus en plus sur la pression qui est mise sur les travailleuses et travailleurs du réseau. Dans plusieurs cas, les mesures de ces firmes font augmenter l'épuisement professionnel et minent le climat de travail. Depuis l'arrivée de ces firmes, on remet de plus en plus en question le jugement clinique des professionnels, en menaçant leur indépendance et en contrevenant souvent à leurs codes déontologiques. On demande aussi aux auxiliaires aux services de santé et sociaux (ASSS) de s'en tenir aux soins directs, en laissant de côté tout l'aspect de soutien à la personne, ce qui est pourtant une partie importante de notre travail. À la fin de leur journée, plusieurs ont l'impression de ne pas avoir pu aider les usagers comme ils l'auraient souhaité... ou plutôt comme il aurait fallu.

« Plusieurs travailleurs sociaux, ergothérapeutes, nutritionnistes, physiothérapeutes sont insatisfaits de leurs conditions de travail. Ils n'acceptent pas le minutage de leurs tâches lorsqu'ils se rendent au domicile de personnes âgées et l'obligation d'expliquer à chaque semaine les raisons de dépassements du temps qui avait été prévu pour donner les services. »

(Pierre Pelchat, *Le Soleil*, 25 septembre 2012)

« Ça fait 14 ans que je fais des soins à domicile en tant qu'infirmière clinicienne dans Montréal-Nord. La clientèle est lourde, démunie. Je peux vous dire que j'ai vu des restructurations de toutes les couleurs dans ma carrière. Mais je n'ai jamais rien vécu de tel. Je suis traitée comme une enfant, nous sommes

infantilisés. J'ai l'impression de travailler sur une chaîne de montage de conserves de tomates", a raconté, la voix étranglée, une infirmière bachelière qui a demandé à ce qu'on ne révèle pas son identité. »

(Sara Champagne, *La Presse*, 3 novembre 2012)

« La méthode de Proaction se base largement sur la création d'une grille de "planification et de réalisation" sur laquelle tous les actes, allant de l'administration d'un gavage à une intervention psychosociale, sont minutés. Cette grille est mise au point par un comité interne formé de quelques employés triés sur le volet. Par exemple, le lavage d'une oreille par une infirmière devrait prendre 15 minutes. Deux oreilles: 20 minutes. Un soin de plaies simple ne devrait pas prendre plus de 15 minutes. On a prévu un temps de 30 minutes pour un suivi "post décès".

Sur le terrain, on va même jusqu'à dire aux ergothérapeutes ne pas intervenir auprès des patients en cas de détresse psychologique, et de transférer la tâche au travailleur social pour gagner du temps, a observé *La Presse*. Si un employé n'a pas été en mesure d'effectuer sa tâche dans les délais prescrits, il doit en expliquer les motifs à un haut syndiqué (sic). »

(Sara Champagne, *La Presse*, 3 novembre 2012)

« Les méthodes de travail implantées par Proaction exercent une pression indue sur les professionnels et les paramètres utilisés pour calculer la rentabilité de ces projets font abstraction de la qualité des services, estiment les syndicats qui représentent les travailleurs sociaux, ergothérapeutes, physiothérapeutes et infirmières (FSS-CSN, FIQ et APTS). »

(Jeanne Corriveau, *Le Devoir*, 28 novembre 2012)

« La méthode Toyota de la firme privée Proaction contreviendrait non seulement à plusieurs articles du Code de déontologie des infirmières, mais aussi de celui des diététistes, des ergothérapeutes, des travailleurs sociaux, des intervenants psychosociaux et des physiothérapeutes en réadaptation physique »

(Daphné Cameron, *La Presse*, 8 décembre 2012)

« Dans une lettre envoyée à la direction de l'établissement, neuf médecins du CSSS Ahuntsic-Montréal-Nord "dénoncent la méthode LEAN ou la méthode Toyota, sur laquelle repose en théorie celle de Proaction, en disant qu'elle cause un niveau élevé de stress sur les employés, une absence de marge de manœuvre pour les erreurs, une absence d'espace pour la créativité des employés et qu'elle surévalue l'importance des résultats présents par opposition aux résultats à long terme" »

(Claude Giguère, *Guide de Montréal-Nord*, 18 mars 2013)



Impacts sur les services à la population

Si notre pratique est complètement chamboulée par l'arrivée de ces firmes d'optimisation du travail, on doit noter qu'il en est tout autant de la qualité des services à la population. En misant uniquement sur l'objectif de diminuer les listes d'attente, on en vient à oublier qu'il faut aussi donner des services de qualité! En obligeant les travailleuses et travailleurs du réseau à suivre des standards, on en vient à oublier que les usagers peuvent nécessiter plus de temps, et ce, pour plusieurs raisons. Il est impossible de réduire les interventions que nous faisons à des standards déterminés arbitrairement par des firmes privées qui n'ont rien à voir avec notre travail!

«Selon Luc Bastien, de la Fédération de la santé de la CSN, le minutage imposé pour donner le bain à une personne âgée, par exemple, ne tient pas compte du fait que les bénéficiaires sont parfois désorganisés. »

(Radio-Canada, 2 novembre 2012)

«Cette infirmière, comme une douzaine d'intervenants en santé à qui La Presse a eu l'occasion de parler, affirme que les directions des centres de santé ont coupé dans les heures de bains pour augmenter l'efficacité de leurs interventions. "Nous avons maintenant une liste d'attente pour que nos bénéficiaires obtiennent un bain une fois par semaine, a déploré l'une d'elles. C'est inhumain. J'en ai un présentement qui souffre de plaies au siège et il est sur la liste d'attente." »

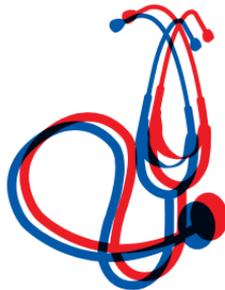
(Sara Champagne, La Presse, 3 novembre 2012)

«Un autre exemple est celui d'une demande d'hébergement à faire et qui est complexifiée parce qu'il y a déjà un conjoint qui est dans un établissement. Le temps passé avec une personne en détresse est plus long. On ne peut pas tout établir en termes de temps uniquement", a soutenu M. Roy [du syndicat CSN du CSSS Québec-Nord]. »

(Pierre Pelchat, *Le Soleil*, 7 novembre 2012)

«Ces neuf médecins [du CSSS d'Ahuntsic-Montréal-Nord] rappellent toutefois que leur code de déontologie leur impose un devoir primordial de protéger et de promouvoir la santé et le bien-être des individus qu'ils servent. " Or, il est fortement permis de penser que les méthodes amenées par Proaction puissent nuire aux soins aux patients et il est de notre devoir de dénoncer de telles situations ", écrivent-elles »

(Claude Giguère, *Guide de Montréal-Nord*, 18 mars 2013)



La question des contrats: gaspillage de fonds publics et déficit de connaissance des firmes

À l'ère des coupures dans le réseau de la santé et des services sociaux, il est d'autant plus difficile de comprendre pourquoi les établissements ont décidé d'engager des firmes privées pour réaliser un travail qui aurait très bien pu se faire à l'interne, comme cela se fait d'ailleurs dans plusieurs établissements. Quand on sait que la spécialité de ces firmes est de former les cadres à l'utilisation de méthode de contrôle de la performance des travailleurs plutôt que d'améliorer directement la qualité des services aux usagers, on a le droit de se poser de sérieuses questions sur le bon sens de ces mesures.

Et de plus, quelle est la compétence de ces firmes? Que savent-elles du travail que nous faisons? Que connaissent-elles du réseau? En quoi sont-elles mieux placées que nous et les gestionnaires du réseau pour mettre en place des projets d'organisation du travail? En quoi ces firmes peuvent-elles prétendre se substituer à la compétence clinique des professionnels du réseau? Comment peut-on penser que ces firmes ont plus d'expertise que nous?

Et à un moment où les questions éthiques font les premières pages, on doit aussi se questionner sur la manière dont les contrats ont été accordés, et sur la préférence affichée par plusieurs directions pour la firme Proaction. En effet, on sait maintenant que la plupart des contrats ont été donnés de gré à gré. Une proximité questionnable entre les directions des établissements et ces firmes privées est claire et doit être dénoncée.

« Cette firme, nommée Proaction, a été fondée en 2004 et a d'abord imposé sa cadence dans le domaine manufacturier. Ses fondateurs n'avaient jamais mis les pieds dans un hôpital ou dans un centre de santé avant 2009. Pourtant, la compagnie a décroché nombre de contrats à Montréal, pour offrir du soutien aux gestionnaires et implanter des outils de performance, mais également dans le reste du Québec, entre autres dans des blocs opératoires de Sept-Îles. »

(Sara Champagne, *La Presse*, 3 novembre 2012)

« Les honoraires atteignent jusqu'à 27 540 \$ par semaine (excluant les taxes), pour une période allant jusqu'à 35 semaines. »

(Sara Champagne, *La Presse*, 12 novembre 2012)

« La firme Proaction a tenu des discussions avec la direction du CSSS de la Vieille-Capitale avant d'obtenir le contrat de réorganisation des soins à domicile. »

(Isabelle Porter, *Le Devoir*, 20 novembre 2012)

« Depuis 2010, cette firme a obtenu 16 contrats totalisant 7,3 millions \$ dans le réseau de la santé québécois. Sept de ces contrats ont été octroyés sans appels d'offres. Les CSSS ont invoqué l'urgence et la garantie offerte par Proaction d'un retour sur l'investissement à courte échéance pour justifier ces ententes de gré à gré. »

(Jeanne Corriveau, *Le Devoir*, 28 novembre 2012)

Des directions qui défendent des firmes privées plutôt que leurs employé-es et le réseau, c'est possible ?

Depuis que nous avons commencé à dénoncer les pratiques de ces firmes privées, nous avons été étonnés de voir avec quel empressement les directions des établissements qui les embauchent ont été rapides à les défendre ... et à tenter d'instaurer un climat de peur sur les milieux de travail. Malgré cette volonté à peine voilée de nous museler, les dénonciations ont continué et ont démontré que nous avons toutes les raisons de nous indigner !

Les directions des établissements, la firme Proaction et l'AQESSS sont intervenues publiquement pour défendre le bilan de leurs « expériences ». La réalité est pourtant bien loin du portrait jovialiste qu'elles dressent. On ne peut que s'inquiéter du peu d'importance qu'elles accordent à la qualité des services donnés à la population. Tout ce qu'elles ont en tête, c'est la question de la performance et le nombre de visites d'usagers. Pour nous, il va de soi que dans ces projets une augmentation de ces visites ne va pas nécessairement avec une amélioration des services offerts, ce qui est hautement problématique. En somme, la performance ne doit pas aller sans la qualité des services donnés à la population.



« Une dirigeante du centre de santé et de services sociaux (CSSS) Cavendish a voyagé aux frais de Proaction jusqu'à Vancouver pour vanter les mérites de la méthode controversée de cette firme privée, qui consiste à calculer à la minute près les actes du personnel en soins à domicile, a appris *La Presse*. »

« *La Presse* a tenté de savoir auprès de Denis Lefebvre, fondateur de Proaction et propriétaire d'un bistro branché à Montréal, s'il avait payé d'autres voyages ou dépenses à des fonctionnaires de la santé. Il n'a pas rappelé. Selon nos informations, la firme aurait notamment payé un déjeuner à plusieurs hauts fonctionnaires, l'automne dernier, pour présenter ses services. »

(Sara Champagne, *La Presse*, 23 janvier 2013)

« Selon des documents officiels obtenus par *La Presse*, la firme privée Proaction est passée avec succès, comme elle l'écrit elle-même, "à une autre étape de développement" en santé en concluant une entente avec le CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent. L'accord consiste en l'implantation d'un logiciel destiné à relier le minutage des interventions à domicile au serveur central du centre de santé. Comme Proaction ne possède pas l'expertise pour concevoir le logiciel, il a été convenu de confier cette tâche à la société Worximity Technologies inc., dont le siège social est à Terrebonne. Au moins deux autres CSSS se sont montrés intéressés par le logiciel, Cavendish et Jeanne-Mance. »

(Sara Champagne, *La Presse*, 6 mars 2013)

« Le CSSS s'est engagé à "tenir confidentiels" les coûts facturés pour la conception du logiciel, mais *La Presse* a appris qu'ils s'élevaient à 50 000 \$. Le CSSS a aussi accepté que le logiciel demeure la propriété de Proaction. Le directeur général de Bordeaux, Daniel Corbeil, a aussi accepté, dans une entente signée de sa main, de réaliser avec l'équipe de Proaction une vidéo ou un document promotionnel vantant les mérites du projet. Le centre de santé doit payer 15 000 \$ pour les frais de conception, et devra verser 18 % par an pour le coût du logiciel évalué par Proaction à 35 000 \$, soit 6300 \$ par année. C'est sans compter près d'un demi-million déjà versé par ce CSSS pour implanter la méthode Lean. »

(Sara Champagne, *La Presse*, 6 mars 2013)



Et qu'entend faire le gouvernement ?

Malgré notre travail de dénonciation dans plusieurs établissements du Québec, force est de constater que la situation ne pourra se régler que par l'intervention du ministre de la Santé et des Services sociaux, Réjean Hébert. Alerté à plusieurs reprises par les médias, il a démontré son inquiétude face aux situations que nous avons mises en lumière. Toutefois, il tarde à intervenir et à tracer la ligne de ce que doit être et ne pas être l'organisation du travail en santé et services sociaux. Déjà en novembre dernier, il demandait une enquête sur les contrats donnés à ces firmes privées. Beaucoup de temps a passé depuis et nous n'avons toujours pas eu vent des résultats de cette enquête. Que compte faire le gouvernement? Défendre les profits des firmes privées ou défendre la santé de la population?

« Le ministre Hébert veut aussi que les CSSS développent davantage leur propre expertise en gestion, pour éviter de donner systématiquement de lucratifs contrats à des firmes privées. »

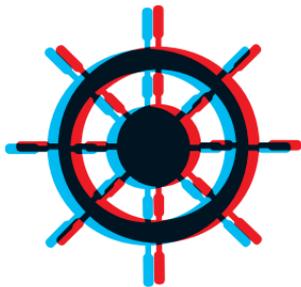
(Radio-Canada, 2 novembre 2012)

« Lundi dernier, lors du congrès annuel de l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (OIIQ), le Dr Hébert avait formulé de sévères critiques à l'endroit de l'application, dans certains établissements de santé québécois, de la méthode Toyota, ou Lean, visant à réduire le gaspillage. "Quand j'entends certaines applications de la méthode dite Lean, j'ai les cheveux qui me dressent sur la tête". »

(Jeanne Corriveau, Le Devoir, 2 novembre 2012)

« Il se dit "préoccupé" et entend exiger de l'information au sujet de la méthode de Proaction. À mon sens, ce n'est pas du tout la méthode Lean qui consiste à s'asseoir avec le personnel des unités de soins, et à ensuite mettre en place un projet-pilote pour en vérifier l'efficacité. C'est la qualité de l'intervention auprès du patient qui doit être priorisée. Je pense que plutôt que de faire appel à des firmes extérieures, il faudrait développer l'approche à l'interne.»

(Sara Champagne, *La Presse*, 12 novembre 2012)





**LE
LIVRE BLANC
DE L'OPTIMISATION
DU TRAVAIL**

Textes: Hubert Forcier et Philippe Crevier
Correction: Danielle Faucher
Photographies: Michel Giroux
Graphisme: Dominique Ethier

Fédération de la santé et des services sociaux - CSN

1601, De Lorimier

Montréal (Qc) H2K 4M5

fsss@fsss.qc.ca

Page Facebook de la FSSS-CSN: [facebook.com /FSSSCSN](https://facebook.com/FSSSCSN)

Compte Twitter : [@FSSSCSN](https://twitter.com/FSSSCSN)



Le livre blanc de l'organisation du travail

Loin d'être contre l'organisation du travail et l'amélioration des services à la population (aussi bien en termes de quantité que de qualité!), nous avons développé plusieurs positions sur le sujet. Nous sommes convaincus qu'il est possible de faire mieux. La preuve est faite à plusieurs endroits! Quelques balises doivent par contre être respectées pour que des projets en organisation du travail se concluent par des succès pour nous et pour la population. D'ailleurs, pour que ces projets entraînent une amélioration des conditions de travail et de la qualité des services, il faut que les syndicats soient impliqués. Est-ce qu'il faut vraiment s'en étonner? Pas vraiment, surtout quand on voit comment les firmes privées mènent les choses et quand on sait que celles et ceux qui ont la connaissance du réseau de la santé et des services sociaux sont ... les travailleuses et travailleurs de ce réseau. On ne doit donc pas s'en étonner, mais plutôt tout faire pour que les établissements adoptent cette façon de faire, partout au Québec!

Alors que des établissements continuent de faire la sourde oreille et s'entêtent à gaspiller les fonds publics en accordant des contrats à des firmes privées (plutôt que de profiter de l'expertise interne!), d'autres ont convenu de mener les choses différemment. Prenons l'exemple du CSSS Québec-Nord.

« Un autre CSSS a quant à lui choisi d'écouter les travailleurs dans ce dossier récemment. À la suite d'une conférence de presse de la CSN cet automne, le CSSS Québec-Nord a abandonné la partie du programme qui dérangeait le plus les employés et incluait un minutage de toutes leurs interventions. "Ils n'étaient pas confortables avec l'outil de suivi qui avait été mis en place, a expliqué Caroline Dallaire, adjointe à la direction des soins à domicile. On a choisi de le retirer d'un commun accord." »

(Isabelle Porter, Le Devoir, 1er novembre 2012)

Dans ce livre blanc, nous verrons que plusieurs arguments existent pour appuyer la présence syndicale dans ces projets. Les objectifs poursuivis par les projets avec participation syndicale mettent l'utilisateur au cœur des préoccupations et non pas les implications financières! Les projets qui ont poursuivi ces objectifs sont des réussites. Nous en profiterons pour en nommer quelques-uns. Finalement, nous verrons que l'implication de la FSSS-CSN sur l'organisation du travail ne date pas d'hier.



Objectifs d'un projet d'organisation du travail avec participation syndicale

Plusieurs arguments vont dans le sens du paritarisme en organisation du travail. Lorsqu'on en prend connaissance, les raisons de se passer de la présence syndicale, de l'expertise du syndicat et de ses membres, sont bien minces. Les projets qui jouent sur la participation syndicale misent sur des objectifs ciblés, intégrant à la fois l'augmentation de l'efficacité, l'amélioration des conditions de travail et de la qualité des services. N'est-ce pas là la responsabilité de nos directions : donner des services de qualité et efficaces, à l'aide d'une main-d'œuvre évoluant dans le meilleur climat pour donner ces services? Nous pensons que oui !

Mais comment faire pour en arriver là? Comment faire pour qu'un projet en organisation du travail entraîne autant de points positifs? Il faut d'abord réclamer la participation du syndicat dès le début du processus (avant la nomination d'une firme externe, le cas échéant, ou du choix du mode de gestion) et pour toutes les phases d'un projet. Il faut indiquer que le syndicat doit être partenaire tant dans la planification, la prise de décision, l'implantation et le suivi des projets en organisation du travail. Pour ce faire, rien de mieux que de faire valoir les arguments syndicaux que vous venez de lire!

Il faut alors déterminer les modalités de fonctionnement paritaire ainsi que les éléments qui devront faire l'objet d'indicateurs de réussite (quantitatifs et qualitatifs) permettant de faire le suivi des projets et de prendre en compte les impacts sur les services ainsi que sur les conditions de travail. Un ensemble de dispositions types peuvent être utiles pour baliser le fonctionnement paritaire.

Des réussites syndicales ? ... en voici !

Plusieurs réorganisations de travail ont été réalisées paritairement sans l'implantation des méthodes des firmes privées en optimisation du travail. Celles-ci entraînent à tout coup des impacts positifs!

Prenons l'exemple du CSSS de la Vieille-Capitale : augmentation de 6 % du nombre d'interventions à domicile, le tout sans affecter la qualité des services. Autant dire que les syndicats sont prêts à reprendre l'exercice! Avons-nous vraiment besoin de payer plusieurs centaines de milliers de dollars à des firmes privées pour un projet en organisation du travail alors que nous sommes capables de réaliser cela à l'interne?

Autre exemple ? Au CHU Sainte-Justine, syndicats et direction travaillent à l'organisation du travail depuis plusieurs années. Un de ces projets a permis de diminuer le taux de report des chirurgies aux soins intensifs, par manque de lits disponibles, de 33 % en 2007-2008 à 15 % en 2010-2011.

À l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, les parties se sont entendues pour créer un comité paritaire d'hygiène et salubrité et un comité paritaire de suivi. Ces deux comités se feront non seulement avec une présence syndicale active, mais les travailleuses et travailleurs concernés seront aussi mis à contribution. De plus, le mode de fonctionnement de ces comités paritaires fondera ses principes sur la recherche du consensus, le respect des obligations et des mandats des parties, le tout sans l'intervention de firme privée!

Tous ces projets ont réussi parce qu'ils ont misé sur un dialogue sincère et honnête entre la direction, les salarié-es et leurs syndicats. En identifiant tous ensemble les bons objectifs et en travaillant sur la recherche de solutions qui rejoignent les préoccupations de tous. Car, pour nous, revoir l'organisation du travail doit aussi avoir pour effet de corriger des problèmes concrets que vit le personnel dans son travail. Elle doit nécessairement mener à une meilleure satisfaction au travail.



La FSSS et l'organisation du travail

Au congrès de 2003, la Fédération a réaffirmé le rôle fondamental des syndicats dans l'organisation du travail, notamment en réclamant que le syndicat soit reconnu comme principal interlocuteur pour les membres qu'il représente. La Fédération a aussi revendiqué que les travaux sur l'organisation du travail mènent à des solutions concrètes et préventives aux problèmes liés aux conditions de travail de nos membres. Au congrès de 2012, la Fédération table sur la mise en place de comités paritaires locaux pour encadrer les projets d'organisation du travail, incluant un mode décisionnel par consensus.

Appuyée sur ces mandats, la FSSS s'est lancée dans la négociation des comités. Avec le règlement des lettres d'entente n° 27 et n° 28, la Fédération démontre que ces mandats sont mis en pratique.

La lettre d'entente n° 27 prévoit notamment la mise en place de comités paritaires (locaux et nationaux) gérés par le mode décisionnel par consensus et l'implication du syndicat dans l'ensemble de la démarche, de la définition des objectifs du projet en passant par le choix des consultants et la transparence dans le partage de l'information.

Les objectifs poursuivis par ces projets d'organisation du travail doivent aller dans le sens de mesures favorisant l'attraction, la rétention, un climat organisationnel sain et l'utilisation optimale des compétences des travailleuses et travailleurs.

Nous pouvons améliorer les services que nous donnons à la population. Mais pour y parvenir, il faut prendre en compte l'expertise des travailleuses et travailleurs qui donnent ces services et des syndicats qui les représentent !



