

CADRE DE RÉFÉRENCE SPÉCIFIQUE

COMITÉS PARITAIRES NATIONAUX
CHSLD FSSS-CSN ET
CHSLD-FTQ (SQEES ET SCFP)

PROJETS VISANT LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES, L'ACCUEIL ET L'INTÉGRATION AINSI QUE
L'ORGANISATION DU TRAVAIL DES PERSONNES SALARIÉES ŒUVRANT AUPRÈS DES BÉNÉFICIAIRES
EN CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS LONGUE DURÉE

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
Direction générale du personnel réseau et ministériel

Décembre 2012

[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]

Contexte

Dans le cadre de la dernière ronde de négociations, les parties négociantes ont convenu de mettre en place deux comités paritaires nationaux FSSS-CSN et FTQ (SQEES et SCFP) relatifs aux personnes salariées oeuvrant auprès des bénéficiaires en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), par le biais d'une lettre d'entente, afin de poursuivre les discussions sur le sujet. Ces comités ont pour mandat de documenter et d'évaluer les problématiques vécues par les personnes salariées oeuvrant auprès de la clientèle en CHSLD et de recommander au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) des mesures locales, régionales ou nationales à mettre en place.

De plus, 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 nous y recommandons de faire évoluer l'organisation du travail de manière à utiliser, de façon optimale, les compétences du personnel et à encourager l'apprentissage continu en réponse au défi de la main-d'œuvre notamment en CHSLD.

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

Problématique visée

L'analyse de la situation au niveau national indique que la problématique de la main-d'œuvre en CHSLD est composée des aspects suivants :

- l'alourdissement de la clientèle en lien notamment avec le profil de cette dernière qui présente une plus grande perte d'autonomie, une augmentation des déficits cognitifs et une diminution de la durée moyenne de séjour, nécessite une mise à jour des connaissances pour permettre aux divers intervenants de mieux intervenir auprès de cette clientèle;
- l'encadrement clinique et/ou le soutien professionnel ne sont pas optimaux à l'endroit des nouveaux salariés et du personnel en place, et ce, afin de répondre aux besoins des bénéficiaires et à l'offre de services en CHSLD. Cette situation occasionne un isolement chez certaines personnes salariées;

- les compétences des préposés aux bénéficiaires (PAB), des infirmières auxiliaires et des infirmières ne sont pas pleinement déployées, et ce, conformément à leurs rôles et responsabilités dans un contexte de milieu de soins et de milieu de vie;
- la dévalorisation ou « non-valorisation » du rôle de PAB, de l'infirmière auxiliaire et de l'infirmière en CHSLD rend le milieu peu attractif;
- la stabilisation des équipes de soins et/ou la révision de la composition des équipes ne sont pas complétées dans tous les milieux d'hébergement et représentent un défi important en lien avec la rareté des ressources.

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 le présent cadre de référence spécifique vise à soutenir les établissements dans la mise en place de mesures en priorité aux regroupements des titres d'emploi ci-haut énumérés (PAB, infirmière auxiliaire, infirmière et les techniciens de la santé et des services sociaux) afin d'améliorer l'accès à toute la population à des services de qualité tout en visant l'utilisation optimale de la main-d'œuvre.

Mesures liées au défi de main-d'œuvre en CHSLD

Pour les années 2012-2013 à 2014-2015, le MSSS dispose d'un montant de 4 284 787 M\$ pour la mise en place de mesures pour le comité FSSS-CSN et de 956 168 M\$ pour le comité FTQ (SQEES et SCFP). Ainsi, en lien avec la problématique identifiée, les mesures suivantes pourront contribuer à améliorer la situation de la main-d'œuvre en CHSLD.

1. Projets liés au développement des compétences

Cette mesure vise à améliorer la rétention de la main-d'œuvre en CHSLD en offrant la possibilité, pour un établissement ou une région, de soumettre un projet relatif au développement des compétences pour les personnes salariées œuvrant dans les CHSLD à l'intérieur desquels nous retrouvons les accréditations syndicales visées par ce cadre de référence spécifique. Les projets devront présenter une stratégie d'intégration et de consolidation des nouvelles compétences, notamment un volet de soutien clinique, et devront être en sus des budgets prévus aux conventions collectives. La nature des projets doit présenter un caractère novateur dans les stratégies d'apprentissages tout en ayant un potentiel de transfert à d'autres établissements et régions.

Les établissements dont les projets sont retenus pourront bénéficier d'un financement à la hauteur maximale de 50 000 \$. Ces projets, d'une durée maximale de douze (12) mois, devront se dérouler de manière à atteindre des résultats ciblés et comporter une phase d'implantation à laquelle un minimum de 70 % du budget octroyé devra être consacré.

Les projets régionaux retenus impliquant plusieurs établissements pourront bénéficier d'un financement en fonction de l'envergure du projet allant jusqu'à un maximum de 125 000 \$. Ces projets, d'une durée maximale de dix-huit (18) 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.

2. Projets innovateurs liés à l'accueil et l'intégration

Cette mesure vise les personnes salariées œuvrant en CHSLD à l'intérieur duquel on retrouve les accréditations syndicales concernées par le présent cadre de référence spécifique. Celle-ci s'inscrit dans une perspective d'accompagnement et de soutien à l'intégration des personnes en tout début d'emploi ou en mutation dans un CHSLD de l'établissement afin d'améliorer la rétention de celles-ci. Les projets doivent s'appuyer sur les meilleures pratiques en matière d'accueil et d'intégration au travail en CHSLD et s'inspirer de la structure et du fonctionnement des organisations dites apprenantes (ex : apprentissage coopératif-réflexif, etc.) ainsi que promouvoir la culture de la relève. De plus, ces projets devront assurer la pérennité des changements ainsi que la réplication et le transfert des connaissances. La nature des projets doit présenter un caractère novateur dans les stratégies d'apprentissages tout en ayant un potentiel de transfert à d'autres établissements et régions.

Les établissements dont les projets sont retenus pourront bénéficier d'un financement à la hauteur maximale de 50 000 \$. Ces projets, d'une durée maximale de douze (12) mois, devront se dérouler de manière à atteindre des résultats ciblés et comporter une phase d'implantation à laquelle un minimum de 70 % du budget octroyé devra être consacré.

Les projets régionaux retenus impliquant plusieurs établissements pourront bénéficier d'un financement en fonction de l'envergure du projet allant jusqu'à un maximum de 125 000 \$. Ces projets, d'une durée maximale de dix-huit (18) 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.

[Signature]
[Signature]

3. Projets d'établissement, projets multi établissements et projets régionaux en organisation du travail (POT)

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 qui interpellent la mission hébergement pour les regroupements des titres d'emploi de PAB, infirmière auxiliaire, infirmière et les techniciens de la santé et des services sociaux. Lorsque plus d'un établissement est concerné par un POT, ce sont les accréditations syndicales visées par le présent cadre de référence spécifique, et identifiées dans le projet, qui sont ciblées.

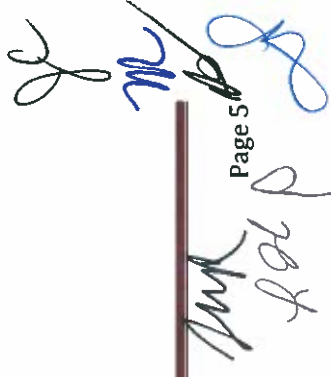
Les POT devront répondre à l'objectif d'améliorer l'attraction et la rétention de la main-d'œuvre en CHSLD par une intervention globale et systémique comportant l'ensemble des dimensions suivantes :

- l'actualisation de pratiques de gestion et de ressources humaines visant notamment la valorisation du travail en CHSLD;
- l'implantation de pratiques prometteuses en matière d'optimisation des pratiques cliniques et d'organisation des services;
- l'utilisation optimale des compétences du personnel et de l'apprentissage continu.

Les projets devront contribuer à consolider la dotation des postes et stabiliser les équipes de travail. De plus, ces projets devront assurer la pérennité des changements ainsi que la réplication et le transfert des connaissances à d'autres établissements et régions.

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 70 % 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 dix-huit (18) 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.


 Page 5

Indicateurs

Les projets financés devront préciser et documenter quelques indicateurs ciblés en lien avec l'acquisition, le déploiement et le maintien des ressources humaines. 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.

Lancement des projets

Un premier appel de candidatures sera lancé en janvier 2013. Dans une perspective évolutive, il pourrait y avoir 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, si tel est le cas.

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 rondes 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 » dont, entre autres, le critère suivant :

- *La problématique et la mesure proposée sont documentées. Dans le cas où il s'agit d'une mesure proposée dans le cadre d'un projet*



émanant du milieu, il doit y avoir consensus entre les partenaires impliqués :

- Niveau local : établissement, syndicat local et agence;
- Niveau régional : établissements d'une région, syndicat(s) visé(s) au niveau régional et agence;
- Niveau national : associations d'établissement, syndicat(s) national(aux) et agences.

[Handwritten signatures and initials]