

Centre de santé et de services sociaux
de Chicoutimi



Centre hospitalier affilié universitaire régional

RAPPORT SUR LES RESSOURCES HUMAINES

AU 31 MARS 2008

PRÉSENTÉ AU :

CONSEIL D'ADMINISTRATION

LE 20 NOVEMBRE 2008

*Préparé par la Direction des ressources humaines
Révisé le 29 octobre 2008*

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	Page 4
1. Situation de la main-d'œuvre au CSSSC	Page 5
1.1 Embauches et départ (annexe 1)	
1.2 Emplois d'été pour les étudiants et programme « Emploi été Canada »	
1.3 Mouvements de la main-d'œuvre à l'interne	
2. Relations de travail	Page 8
2.1 Gestion des griefs	
2.2 Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales et modifiant la Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic (Loi 30)	
3. Comité de gestion de la santé et de la sécurité au travail	Page 11
3.1 La présence au travail	
3.2 Les statistiques en assurance salaire	
3.3 Activités de prévention	
3.4 Les accidents de travail	
3.5 Le comité paritaire en santé et sécurité au travail (CPSST)	
3.6 Politique visant à prévenir le harcèlement psychologique et la violence au travail	
3.7 Projet pilote visant l'accréditation pour la norme « Entreprise en santé »	
4. Le personnel d'encadrement	Page 17
4.1 Évolution du taux d'encadrement et dotation de postes cadres	
4.2 Programme de relève du personnel d'encadrement	
4.3 Programme d'accueil du gestionnaire	
4.4 Programme de mentorat	
4.5 Programme d'intégration à la fonction d'encadrement	
4.6 Développement du personnel d'encadrement	
5. Mobilisation et reconnaissance du personnel	Page 19
5.1 Activité de reconnaissance des retraités et des employés ayant atteint 25 ans de service	
5.2 Programme d'appréciation du rendement	
5.3 La mobilisation du personnel au CSSSC	
5.4 Party des Fêtes et remise des prix d'excellence 2008	
6. Développement et formation	Page 22
6.1 Formation en langue anglaise	
Conclusion	Page 22

INTRODUCTION

Au terme de plusieurs mois de négociations intensives, l'année 2007-2008 a principalement été marquée par la signature des quatre conventions collectives locales (APTS, CSN (2) et FIQ), incluant la détermination des modalités entourant la mise en place des nouveaux horaires pour la catégorie du personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires (8/28).

D'autre part, le changement organisationnel en approche par programmes et l'entrée en poste d'un nouveau directeur des ressources humaines nous ont amenés à nous consolider comme équipe et à nous repositionner au sein de la nouvelle structure. Ce projet de quelques mois s'est concrétisé par une profonde réflexion des gestionnaires de la direction sur les enjeux et les défis en gestion des ressources humaines, les rôles, les activités et les pratiques de notre direction au sein du CSSSC. Nous avons notamment dressé le portrait actuel de la DRH, procédé à une étude de la satisfaction de nos clients, analysé les besoins de notre clientèle et identifié les problématiques vécues. Il en est résulté plusieurs constats et plusieurs pistes de solution ont été dégagées pour faire place à un plan d'action concret et à une offre de service révisée qui tient compte de toutes ces informations et des besoins réels de nos clients.

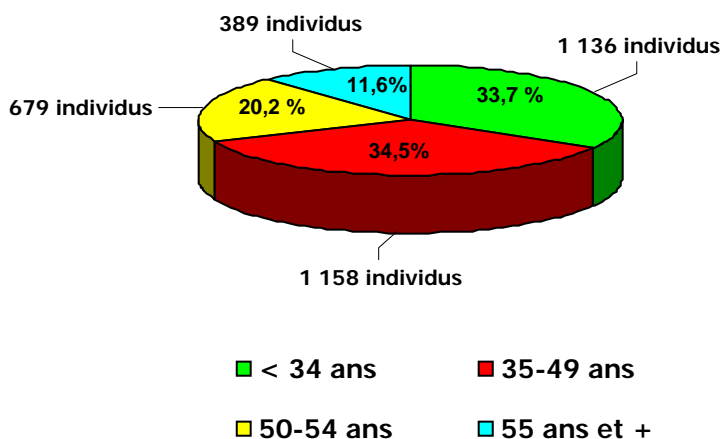
Enfin, dans les irritants identifiés, soulignons les critiques en lien avec les lieux physiques de la Direction des ressources humaines. Ceux-ci, jugés inadéquats pour une organisation de notre envergure, ont fait l'objet de réaménagements mineurs et majeurs à compter de janvier 2008, notamment dans le but de réunir les équipes, d'être en mesure de concentrer les activités et la circulation à certains endroits et enfin, de positionner la réception de la direction dans un endroit stratégique à la hauteur de nos aspirations d'attraction et de rétention du personnel.

« Les êtres humains constituent le principal actif d'une organisation »
Schermerhorn, Hunt et Osborn, Comportement humain et organisation, 2002



1. SITUATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE AU CSSS DE CHICOUTIMI

RÉPARTITION PAR GROUPES D'ÂGE AU 31 MARS 2008					
	34 ans et -	35-49 ans	50-54 ans	55 ans et +	Total
Nombre d'individus	1 136	1 158	679	389	3 362
Pourcentage	33,7 %	34,5 %	20,2 %	11,6 %	100 %



Les informations au 31 mars 2008 sur la main-d'œuvre au Centre de santé et de services sociaux de Chicoutimi, excluant le personnel de la recherche et de la Fondation de ma vie, démontrent que plus de 1 068 personnes ont plus de 50 ans et sont susceptibles de prendre leur retraite d'ici cinq ans.

Pour la prochaine année encore, il nous faudra redoubler d'efforts et de créativité pour attirer et retenir le personnel au sein de notre organisation. Nous parlons davantage d'ailleurs de séduction et de fidélisation de la main-d'œuvre tellement les enjeux sont grands. Nous devons notamment mettre en place des moyens novateurs qui répondent aux besoins des différentes générations qui constituent notre main-d'œuvre et explorer avec nos partenaires syndicaux des solutions telles que :

- Des programmes de mentorat et de tutorat;
- Des mesures d'accompagnement pour le nouveau personnel;
- L'aménagement du temps de travail et la conciliation travail et vie personnelle;
- La consolidation d'heures de remplacement en postes réguliers;
- L'intervention sur les problématiques vécues par le personnel en vue d'assurer un bon climat de travail.

Dans un contexte de pénurie prévisible d'effectifs, la planification de la main-d'œuvre (PMO) prend une dimension nettement stratégique, ce qui devient donc un grand défi pour l'organisation. L'analyse des effectifs devra être partagée avec l'ensemble des directions afin de prendre des actions concrètes dans le but de demeurer un employeur de choix.

Pour ce qui est des soins infirmiers, la titularisation des postes « huit quarts de travail par période de 28 jours » permettra de retenir et d'attirer un certain bassin de ressources infirmières, infirmières auxiliaires et inhalothérapeutes. La mise en place de ces nouveaux horaires se concrétisera au cours de la prochaine année 2008-2009.

1.1 EMBAUCHES ET DÉPARTS

Au 31 mars 2008, 3 362 personnes (excluant la recherche et la Fondation de ma vie) sont employées au Centre de santé et de services sociaux de Chicoutimi. De ce nombre, nous comptons 1 477 employés à temps complet, 33 employés à temps complet temporaire, 604 employés à temps partiel régulier et 1 248 employés à temps partiel occasionnel. De plus, il faut souligner que 320 employés œuvrent dans plus d'une accréditation syndicale, constituant ainsi des dossiers doublons sur le plan administratif.

Du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2008, 351 personnes ont quitté l'organisation dont 119 pour la retraite (annexe 2). En contrepartie, 384 personnes ont été embauchées. Notons à cet égard que 107 infirmières ont été embauchées alors que 94 ont quitté l'organisation pendant cette période. Les raisons liées à ces départs sont la retraite (39), le départ volontaire (39), l'obtention d'un emploi à l'extérieur de la région (4) et enfin, nous comptons 13 départs pour d'autres motifs (maladie, décès, fin de probation non concluante, etc.). De plus, nous avons embauché 38 infirmières auxiliaires et 32 préposés aux bénéficiaires alors que 27 infirmières auxiliaires et 18 préposés aux bénéficiaires ont quitté l'organisation pendant cette même période.

1.2 EMPLOIS D'ÉTÉ POUR LES ÉTUDIANTS ET PROGRAMME « EMPLOI ÉTÉ CANADA 2007 »

Chaque année, le CSSS de Chicoutimi procède à l'embauche d'une quarantaine d'étudiants pour combler les besoins dans les titres d'emploi de soutien, notamment dans les secteurs de l'alimentation, de l'entretien sanitaire et du transport interne.

Pour développer une culture de reconnaissance auprès des jeunes de notre région, nous encourageons la réembauche des étudiants ayant travaillé les années précédentes dans nos installations. Ainsi, de 30 à 35 étudiants reviennent chaque année travailler au CSSS de Chicoutimi.

Afin de favoriser la relève dans les emplois plus spécialisés, la sélection des étudiants tient compte des besoins projetés dans les secteurs des soins infirmiers, de l'imagerie médicale, de la réadaptation, de la pharmacie et de la diétothérapie. De plus, tous les étudiants admissibles au tirage au sort doivent être inscrits dans une discipline du domaine de la santé.

Nous avons soumis quatre projets pour le Programme « Emploi été Canada 2007 ». Ceux-ci ont été élaborés par la Direction des soins infirmiers (soins de longue durée CH et CHSLD). Leur acceptation nous a permis d'accueillir dix personnes avec une subvention de 14 764 \$. En comparaison, trois projets avaient été acceptés l'an dernier pour combler des besoins similaires, et ce, avec une subvention de 14 938 \$.

Notons que ce programme, à l'intention des étudiants, met l'accent sur l'acquisition d'une expérience de travail liée à la carrière et sur l'apprentissage, et ce, grâce à une subvention salariale offerte aux employeurs.

1.3 MOUVEMENTS DE LA MAIN-D'ŒUVRE À L'INTERNE

Les mouvements internes s'évaluent par les affichages de postes. Lorsqu'un poste est affiché, il peut générer plusieurs déplacements d'un poste à un autre, ce qui se traduit par de nombreux affichages. Évidemment, cela a un impact sur la stabilité des équipes de même que sur les ressources nécessaires pour former et orienter notre personnel.

Entre le 1^{er} avril 2007 et le 31 mars 2008, 308 postes à temps complet et 314 postes à temps partiel ont été affichés pour un total de 622 postes affichés. Ceci constitue une augmentation par rapport à l'année dernière alors que 195 postes à temps complet et 253 postes à temps partiel avaient été affichés pour un total de 448 postes. Notons que chez les infirmières, les mouvements de main-d'œuvre ont été plus importants cette année suite à l'amélioration du processus de dotation.

Toujours pour cette même période, nous avons procédé à 295 affichages de postes d'infirmière, soit 137 postes à temps complet et 158 postes à temps partiel, comparativement à 219 l'an dernier (108 postes à temps complet et 111 postes à temps partiel).

2. RELATIONS DE TRAVAIL

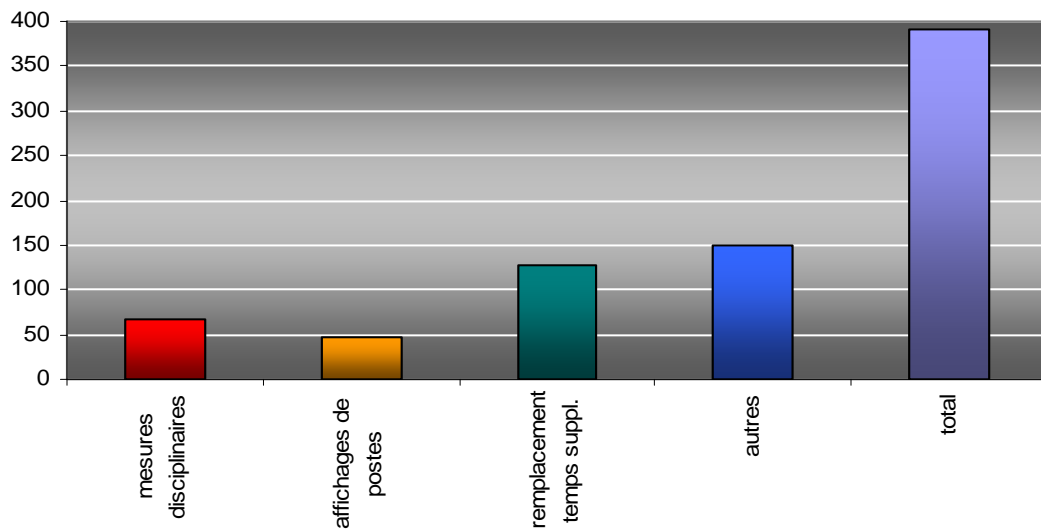
La dernière année fut celle de la finalisation de la négociation des dispositions locales des conventions collectives et de la signature de ces dernières.

Considérant la mouvance vécue au cours des dernières années dans le domaine des relations de travail au sein du réseau de la santé et des services sociaux, nous devons maintenant consolider les nouveautés récemment négociées.

2.1 GESTION DES GRIEFS

Alors que l'établissement comptait 441 griefs au 31 mars 2007, ce nombre a diminué d'environ 12 % pour se chiffrer à 390 au 31 mars 2008. Bien qu'à prime à bord, cette diminution puisse sembler peu significative, nous en dégageons les éléments suivants.

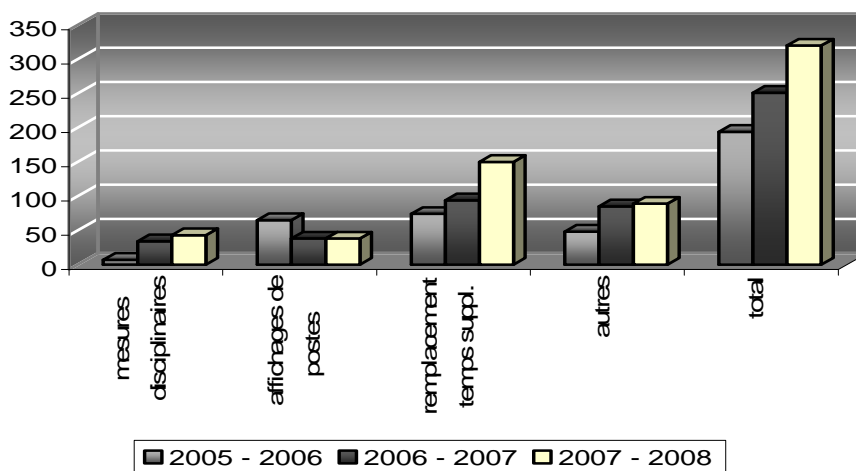
Griefs actifs par sujet au 31 mars 2008



Depuis quelques années, nous constatons que le nombre de griefs déposés est sans cesse en hausse. Au cours de la dernière année seulement, il a augmenté de 30 %. Ainsi, malgré les efforts doublement consentis à les régler, la hausse des griefs déposés vient contrecarrer le travail acharné de l'équipe, ce qui explique la faible diminution du nombre de griefs actifs.

Nous sommes pourtant loin de constater un mécontentement au niveau des relations de travail. Au contraire! Les discussions des dernières années au chapitre des négociations locales ont développé davantage l'esprit de concertation déjà existant.

Évolution du nombre de nouveaux griefs déposés au cours des trois derniers exercices

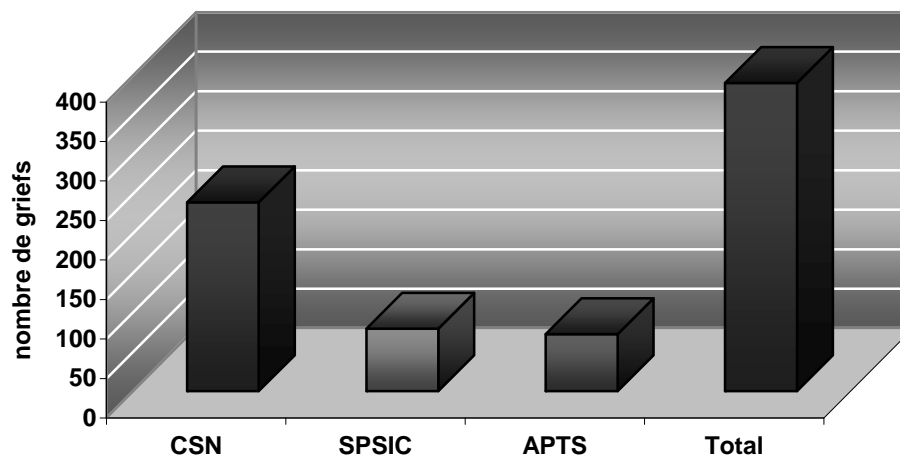


La hausse des griefs déposés provient de divers facteurs. Par exemple, 56 griefs de plus ont été déposés à la liste de rappel cette année par rapport à l'an dernier, ce qui représente le tiers des nouveaux dépôts. L'employeur a mis sur pied un mécanisme afin d'éviter le recours systématique au grief, soit un formulaire de « demande d'information ». Comme son nom l'indique, cette formule permet à un salarié d'obtenir réponse à un questionnement avant de recourir au grief. Selon que la réponse satisfait ou non le salarié, celui-ci peut par la suite déposer un grief en bonne et due forme et ses délais sont protégés. La problématique qui découle de ce mécanisme, c'est la quantité importante d'informations demandées de façon centralisée, jumelée au manque de ressources allouées pour répondre à ces demandes, lesquelles se transforment systématiquement en griefs.

De plus, nous constatons que les approches de négociation varient d'un syndicat à l'autre. En effet, 60 % des griefs actifs proviennent du même syndicat. Celui-ci a d'ailleurs déposé 75 % des griefs au cours de la dernière année alors qu'il représente 44 % du personnel de l'établissement.

À cet effet, nous comptons sur les comités de relations de travail mis en place par les conventions collectives locales pour entreprendre des discussions à cet égard et mettre en place des solutions constructives et porteuses de résultats.

Répartition des griefs actifs au 31 mars 2008 par syndicat



2.2 LOI CONCERNANT LES UNITÉS DE NÉGOCIATION DANS LE SECTEUR DES AFFAIRES SOCIALES ET MODIFIANT LA LOI SUR LE RÉGIME DE NÉGOCIATION DES CONVENTIONS COLLECTIVES DANS LES SECTEURS PUBLIC ET PARAPUBLIC - LOI 30

Tel que spécifié au début de ce chapitre, au 31 mars 2008, la convention collective négociée avec le Syndicat des professionnel(le)s en soins infirmiers et cardiorespiratoires était signée depuis le mois de décembre 2007. De plus, il y avait entente de principe avec les syndicats CSN et APTS. L'entrée en vigueur de ces conventions se fera lors de l'exercice financier 2008-2009, à l'exception d'une infime partie de la convention FIQ, laquelle est entrée en vigueur le 4 février 2008.

De façon régulière, l'information sur les négociations en cours a été transmise à l'ensemble des gestionnaires et des salariés au cours de la dernière année, ce qui en a fait un projet d'établissement. De façon plus spécifique, entre les mois de novembre 2007 et mars 2008, cinq Info-CSSSC portant sur les nouveautés prévues aux dispositions locales des conventions collectives ont été distribuées à l'ensemble des employés. De plus, des présentations ont été dispensées aux gestionnaires afin de les informer des changements apportés.

Dès le mois de janvier 2008, un comité a été mis sur pied afin de planifier la titularisation des postes comportant une prestation de travail de quatre quarts par période de deux semaines (8/28) pour le personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires (infirmières, infirmières auxiliaires et inhalothérapeutes). Rappelons que suivant les principes établis par la Loi, il appartient à l'établissement de déterminer le nombre de postes qu'il devra créer.

Au CSSSC, ces postes seront créés dans les centres d'activités, avec les objectifs suivants :

- Maintenir et consolider l'expertise des salariés;
- Consolider les équipes de soins;
- Favoriser le sentiment d'appartenance aux équipes de soins;
- Diminuer le recours au temps supplémentaire.

Le travail des mois de janvier à mars 2008 a été de planifier le projet et d'évaluer, à partir des statistiques des activités de remplacements de la dernière année, les besoins des centres d'activités, en collaboration avec les gestionnaires et l'équipe de direction. L'affichage et la dotation des postes se feront toutefois lors de l'exercice financier 2008-2009.

3 COMITÉ DE GESTION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

3.1 LA PRÉSENCE AU TRAVAIL

Depuis plusieurs années, la gestion de la présence au travail est une préoccupation importante et une priorité au CSSS de Chicoutimi. À cet effet, garantir un milieu de travail sain, sécuritaire et fonctionnel ainsi que maximiser la présence au travail se retrouvent dans les orientations stratégiques 2008-2013 de la Direction des ressources humaines.

Au cours de l'année 2007-2008, de nouvelles pratiques de gestion intégrée de la présence au travail ont été instaurées pour l'amélioration de la présence au travail dont notamment, le service d'un médecin psychiatre comme consultant dans le but d'aider les employés absents pour cause de santé mentale. Ce service est très apprécié de la part des employés, des gestionnaires, des médecins traitants et celui-ci apporte un excellent soutien aux intervenantes du Service de santé et sécurité au travail.

Un service de psychoéducation a également été implanté pour apporter du soutien à l'employé en arrêt de travail ou qui est préoccupé par sa santé mentale, et ce, afin de faciliter son cheminement vers un processus de mieux-être et de guérison.

En ce qui concerne les statistiques en assurance salaire, elles ont été présentées périodiquement à l'ensemble des gestionnaires. On observe une amélioration du taux de présence au travail comparativement à l'an dernier, à savoir un taux de présence au travail de 93,72 % (2007-2008) comparativement à 92,82 % (2006-2007).

3.2 LES STATISTIQUES EN ASSURANCE SALAIRE

L'évolution de la situation en assurance salaire au CSSS de Chicoutimi

Description	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
Heures travaillées	3 232 998	3 295 343	3 343 088	3 445 428	3 459 385	3 508 406
Heures ass. salaire	181 371	178 765	186 759	204 867	248 500	218 316
Variation heures ass. salaire	(4 488)	(2 606)	7 994	18 108	43 633	(30 184)
Ass. salaire (\$)	3 071 016	3 078 873	3 301 492	3 586 475	4 615 593	4 357 862
Variation ass. salaire (\$)	(151 052)	7 857	222 619	284 983	1 029 118	(257 731)
Taux présence	94,39 %	94,58 %	94,41 %	94,05 %	92,82 %	93,78 %

Par ailleurs, nous constatons une diminution considérable de la moyenne des absences pour cause de santé mentale, ainsi qu'une réduction intéressante dans les autres catégories d'absence.

Moyenne des absences selon les catégories d'absence				
	2007-2008		2006-2007	
	Pourcentage	Nombre de cas	Pourcentage	Nombre de cas
Santé mentale	33.6 %	47	37.9 %	81
Médecine	14.2 %	20	16.4 %	35
Musculo-squelettique	24.3 %	34	24.7 %	53
Oncologie	11.4 %	16	8.4 %	18
Chirurgie	16.4 %	23	12.6 %	27
TOTAL	100 %	140 cas	100 %	214 cas

3.3 ACTIVITÉS DE PRÉVENTION

Voici un résumé du travail des sous-comités en 2007-2008. Citons d'abord les activités du comité de santé mentale au travail (SMAT) dont l'objectif était d'organiser des activités de sensibilisation pour une meilleure santé physique et mentale au travail. Dans un premier temps, un atelier de réflexion d'une demi-journée « *Travailler à mourir ou vivre en travaillant* » a été présenté à environ 40 personnes. Puis, en décembre dernier, une conférence-midi sous le thème « *Viens faire un tour! On a une petite douceur pour toi* » a

intéressé une centaine d'individus. Finalement, la conférence en soirée « *Vivre seul et heureux pour vivre heureux à deux pour une solitude enrichissante* » a attiré environ 170 personnes. Mentionnons également l'excellent travail accompli par le comité de prévention des troubles musculo-squelettiques dont l'objectif était de réduire de 2,5 % les accidents reliés aux troubles musculo-squelettiques dans les centres d'hébergement. Grâce à la sensibilisation des employés à la prévention, le développement de mesures préventives et la formation PDSB, on constate une réduction des événements de 24 %. D'autre part, en décembre 2007, le comité de prévention des piqûres d'aiguille a effectué la mise en place de dispositifs sécuritaires pour les ponctions veineuses et les aiguilles sous-cutanées afin de réduire les événements suite à une exposition au sang et aux liquides biologiques. Ceux-ci ont été implantés dans tous les secteurs de l'organisation.

Enfin, le dynamisme des membres du comité paritaire en santé et sécurité au travail est bonifié par la modification de ses objectifs et l'arrivée d'un mandat majeur dans l'organisation, soit notre volonté d'être un établissement accrédité de la norme « Entreprise en santé ».

3.4 LES ACCIDENTS DE TRAVAIL

Le Service de santé et sécurité au travail, en collaboration avec les différentes instances, poursuit ses efforts pour réduire les accidents reliés au travail. La mise en place d'actions spécifiques afin de soutenir les secteurs en difficulté et l'assistance aux gestionnaires dans les mesures correctives portent fruit. En effet, 179 nouvelles demandes d'intervention en 2007 (223 en 2006) ont été analysées et traitées. De ce nombre, 170 situations sont actuellement corrigées et neuf problématiques sont en traitement.

Finalement, on remarque une augmentation de la réalisation des vérifications préventives des lieux de travail par les gestionnaires et les employés, ce qui a pour effet de favoriser une meilleure prise en charge de la prévention dans le milieu.

Voici brièvement les statistiques des accidents de travail en 2007-2008 :

CSSS de Chicoutimi							
Sans perte de temps		Avec perte de temps		Total des accidents		Assignations temporaires (incluses dans le total des accidents)	
2007-08	2006-07	2007-08	2006-07	2007-08	2006-07	2007-08	2006-07
506 + (139)	472 + (137)	114	99	759	708	93	86

Note : les chiffres entre () font références aux post-expositions au sang et aux liquides biologiques

Malgré les efforts continus pour réduire les accidents de travail, on constate une augmentation de 7 % des déclarations d'accidents de travail comparativement à l'an dernier, soit 51 accidents de travail additionnels. De cette hausse des déclarations d'accidents de travail, nous en dénombrons 15 avec perte de temps, de plus que l'an dernier.

Le Service de santé et sécurité au travail poursuit ses activités reliées au programme de protection respiratoire. Cette année, plus de 500 personnes ont fait le test d'essai d'ajustement du masque N95 retenu par le MSSS en cas de pandémie d'influenza, ce qui porte à plus de 1 500 le nombre de personnes testées depuis deux ans dans l'organisation.

D'autre part, à l'automne 2007, 2 081 personnes ont reçu la vaccination antigrippale (1 873 en 2006), ce qui représente un taux de vaccination de 56 %. Cette mesure nous permet certes de protéger notre clientèle contre le virus, mais également, elle permet à l'employé de se protéger lui-même.

3.5 LE COMITÉ PARITAIRE EN SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL (CPSST)

L'année 2007-2008 fut une année de réflexion pour les membres du comité paritaire en santé et sécurité au travail. En effet, ceux-ci ont manifesté le désir de devenir plus actifs, d'innover et de développer un rôle stratégique au regard de la prévention. Pour ce faire, une session de formation de deux jours s'est tenue en juin et septembre 2007. Il en a résulté un nouveau plan d'action dont l'objectif principal est de garantir un milieu de travail sain, sécuritaire et fonctionnel pour ainsi maximiser la présence au travail. Par la suite, cinq objectifs spécifiques ont été définis, dont le premier, très audacieux, veut que la responsabilité de la santé et sécurité au travail devienne pour tous, un réflexe au quotidien.

Pour les objectifs suivants, il a été convenu de maintenir les sous-comités déjà existants, à savoir : le comité de santé mentale au travail (SMAT), le comité de prévention des troubles musculo-squelettiques, le comité de santé mieux-être, le comité pour la prévention des accidents suite à une post-exposition au sang et aux liquides biologiques (piqûres d'aiguille) et le comité de la semaine en santé et sécurité au travail.

En décembre 2007, le comité paritaire en santé et sécurité au travail a été mandaté comme comité pilote du projet « Entreprise en santé ». Ce nouveau mandat se concilie très bien dans les nouvelles orientations du plan d'action en cours.

3.6 POLITIQUE VISANT À PRÉVENIR LE HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE ET LA VIOLENCE AU TRAVAIL

Dans un contexte où les personnes représentent la ressource la plus précieuse afin de réaliser notre mission de soins et de services de qualité aux usagers, nous devons identifier les causes organisationnelles qui peuvent affecter la santé et le mieux-être des employés et ainsi, avoir une incidence sur la présence au travail.

En ce sens, il convient d'adopter une approche préventive de dépistage d'un employé en difficulté, diminuer les agents de stress (conflits, harcèlement, surcharge, irritants, etc.) et surtout, promouvoir la civilité et le respect entre les personnes.

Afin d'être mieux outillés pour gérer la situation, une politique et une procédure ont été mises en place afin de contrer la violence et le harcèlement psychologique au travail. Dans le but de prévenir l'émergence de comportements non désirés et de promouvoir l'orientation « tolérance zéro » adoptée par le comité de direction, un comité de prévention est actif et composé d'employés du CSSS de Chicoutimi des différentes composantes.

Puisque le comité de prévention a rempli son rôle d'information avec la création d'un dépliant informatif sur le dépôt d'une situation problématique et sur le processus de traitement de plaintes, celui-ci s'est centré davantage cette année sur l'aspect préventif en favorisant les démarches de civilité en milieu de travail. En ce sens, le comité de prévention travaille activement à réviser la politique afin de favoriser davantage les termes respect et civilité en milieu de travail. En ce sens, l'Agence de santé et de services sociaux a continué, cette année encore, à offrir aux gestionnaires de la région la possibilité de participer à une formation « L'obligation de civilité en milieu de travail : des outils pour prévenir et pour agir ».

C'est ainsi que pour l'année 2007-2008, 13 plaintes formelles ont été enregistrées par la coordonnatrice de la *Politique visant à contrer la violence et le harcèlement psychologique au travail*. Trois plaintes ont dû faire l'objet d'une enquête dont deux de la part d'une enquêteuse externe accompagnée d'un membre du sous-comité de traitement des plaintes. Une autre a été portée à l'attention du médecin examinateur de l'Établissement. Aussi, cinq signalements informels ont été reçus et traités en processus de résolution de conflits par les parties concernées, dont un a fait l'objet d'une médiation.

Enfin, des efforts considérables sont consentis pour aider les gestionnaires à gérer ces dynamiques complexes et délicates. En ce sens, une formation sur la gestion des conflits a été offerte à plusieurs gestionnaires ainsi qu'aux membres de la relève des cadres.

3.7 PROJET PILOTE VISANT L'ACCREDITATION DE LA NORME « ENTREPRISE EN SANTÉ »

En février 2008, le ministère du Travail lançait la norme « Entreprise en santé », première mondiale, qui vise des effets durables sur la qualité de vie au travail et sur la santé des travailleuses et des travailleurs.

Le Centre de santé et de services sociaux de Chicoutimi a été retenu pour réaliser un projet pilote avec trois autres établissements de santé et le MSSS, et ce, afin d'être accrédité « Entreprise en santé » par le bureau de normalisation du Québec (BNQ).

La norme « Entreprise en santé » repose sur les meilleures pratiques en matière de mieux-être en entreprise. Cette norme établit des balises pour déterminer les éléments essentiels à la prévention, à la promotion et aux pratiques organisationnelles favorables à la santé globale du personnel.

Au CSSS de Chicoutimi, la démarche « Entreprise en santé » a débuté par un engagement clair de la direction. Il existait déjà au CSSSC une politique de santé et sécurité, différentes mesures et des ressources importantes qui ont été investies au fil des années. La certification constituera ainsi une nouvelle étape d'amélioration d'un processus déjà bien engagé.

Plusieurs étapes ont été réalisées au printemps 2008, à savoir le recensement et l'analyse des documents, le recueil et l'analyse de données relatives aux statistiques en santé et sécurité au travail et des rencontres de consultation avec des personnes clés de l'organisation.

Un sondage auprès du personnel sera réalisé à l'automne 2008, en rapport avec les quatre sphères d'activités : habitudes de vie, conciliation travail - vie personnelle, environnement de travail et pratiques de gestion. Par la suite, un comité santé mieux-être sera créé et un plan d'action organisationnel en découlera dans le but d'obtenir la certification « Entreprise en santé » à la fin de l'année 2009.

4. LE PERSONNEL D'ENCADREMENT

4.1 ÉVOLUTION DU TAUX D'ENCADREMENT ET DOTATION DES POSTES CADRES

Le plan d'organisation au 31 mars 2008 compte 131 postes d'encadrement (TC et TPR), ce qui représente 113,9 équivalents à temps complet.

En termes de temps travaillé dans l'année 2007-2008, nous comptons l'équivalent de 99 gestionnaires et de 2 472 employés, ce qui représente un taux d'encadrement de 4 %.

4.2 PROGRAMME DE RELÈVE DU PERSONNEL D'ENCADREMENT

Au cours des prochaines années, le réseau de la santé sera confronté à un nombre important de départs à la retraite. L'analyse du recrutement du personnel cadre au CSSS de Chicoutimi démontre des difficultés de recrutement qui se traduisent par des affichages multiples et répétés, des prolongations de concours, des avis de 2^e affichage, des prolongations d'intérim, des affichages dans les journaux, des candidatures internes ne correspondant pas aux exigences et au profil recherché, un nombre restreint de candidatures externes expérimentées ainsi que des candidatures retenues en sélection nécessitant du directeur concerné et de la Direction des ressources humaines, un plan d'intégration rigoureux et soutenu.

Cette situation nous démontre l'importance pour l'organisation d'agir rapidement pour s'assurer que les personnes ayant le potentiel pour occuper une fonction cadre soient bien encadrées. Au 31 mars 2008, 11 personnes faisaient partie du groupe de la relève des cadres.

Le repérage des candidats se fait maintenant en continu. Les employés intéressés sont rencontrés et invités à remplir un outil d'aide à la décision « Devenir gestionnaire : intérêts et défis » de l'École Nationale d'Administration publique (ENAP). Par la suite, ceux-ci présentent leur candidature et sont rencontrés lors d'une entrevue exploratoire d'intérêt à la fonction de gestion. À ce moment, si la personne satisfait les critères et est retenue, elle est évaluée pour son potentiel par des tests de personnalité, de compétences et d'habiletés de gestion.

Soulignons qu'en cours d'année, quatre candidates à la relève ont obtenu un poste de gestion et deux ont été affectées à un intérim de gestionnaire. Le groupe a participé en 2007-2008, à un programme de développement collectif, ce qui a permis la familiarisation avec la fonction d'encadrement. Voici les thèmes abordés au cours de l'année : gestion des risques et de la qualité, programme d'appréciation du rendement, plan d'organisation et approche par

programmes, qualité des services et gestion des plaintes des usagers, gestion des conflits, processus budgétaire, pour terminer avec le bilan des apprentissages.

Les candidates ont également été invitées à participer aux activités de développement offertes aux gestionnaires, tant au niveau local que régional.

4.3 PROGRAMME D'ACCUEIL DU GESTIONNAIRE

Le programme d'accueil des gestionnaires a été révisé à l'automne 2007 afin de répondre davantage aux besoins d'intégration des nouveaux gestionnaires. Celui-ci porte sur l'environnement externe, l'organisation, la direction et le service dont il fait partie et sur les différentes directions de soutien du CSSSC. Le plan prévoit des rencontres avec les différentes personnes clés avec lesquelles le gestionnaire aura à collaborer dans le cadre de sa fonction. Enfin, une évaluation du programme d'accueil est remplie par chaque participant.

4.4 PROGRAMME DE MENTORAT

Le programme de mentorat en est à sa septième année de fonctionnement. À chaque nomination de cadre, on propose au nouveau gestionnaire d'être jumelé à un mentor. Depuis 2007, huit cadres nouvellement nommés ont bénéficié de ce service d'accompagnement. Il est important de souligner que ce programme est reconnu à l'échelle provinciale comme un excellent moyen pour développer les compétences des nouveaux gestionnaires et assurer un soutien pour ainsi leur permettre d'assumer plus rapidement leurs responsabilités.

4.5 PROGRAMME D'INTÉGRATION À LA FONCTION D'ENCADREMENT

Le comité régional de planification et de développement de la main-d'œuvre (CRPDMO) a mis en place en 2006, en partenariat avec le service de formation continue de l'UQAC, un programme d'intégration à la fonction d'encadrement (PIFE) pour les gestionnaires ayant moins de trois ans d'expérience en gestion. Le programme est d'une durée de deux ans à raison de 20 jours de formation et de quatre jours de consolidation. Il couvre onze thèmes liés à la gestion dans le réseau de la santé et des services sociaux. Cinq gestionnaires du CSSS de Chicoutimi ont joint le programme à l'automne 2007. La satisfaction est très élevée selon les évaluations écrites recueillies. Le comité régional de planification et de développement de la main-d'œuvre (CRPDMO) assume les frais d'au moins une cohorte régionale chaque année pour permettre aux nouveaux gestionnaires d'y participer.

4.6 DÉVELOPPEMENT DU PERSONNEL D'ENCADREMENT

En 2007-2008, le personnel d'encadrement a participé à plusieurs activités différentes de formation et de développement, et ce, pour un investissement de près de 93 092 \$ (excluant les salaires). En plus de faire bénéficier les gestionnaires de formations spécifiques à l'exercice de leurs fonctions, les thèmes suivants ont été privilégiés :

- Prévention du harcèlement psychologique (obligation de civilité en milieu de travail);
- Organisation du travail;
- Connaissances liées à la clientèle interdisciplinaire, incluant les lois et règlements spécifiques ainsi qu'aux programmes ou à la dispensation des soins et des services;
- Développement personnel et habiletés de gestion;
- Gestion des ressources financières, matérielles et des systèmes d'information;
- Gestion des ressources humaines (gestion des conflits, gestion mobilisatrice en continu).

5. MOBILISATION ET RECONNAISSANCE DU PERSONNEL

5.1 ACTIVITÉ DE RECONNAISSANCE DES RETRAITÉS ET DES EMPLOYÉS AYANT ATTEINT 25 ANS DE SERVICE

La soirée reconnaissance 2008, qui réunissait cette année les retraités et les employés ayant atteint 25 ans de service, s'est tenue le mercredi 14 mai 2008.

Un comité organisateur voit à la préparation et à l'animation de cette activité. Appuyé par la direction de l'établissement, il est soucieux de faire de cette rencontre un moment heureux pour souligner la reconnaissance que l'organisation entretient à l'égard de la contribution de ses employés et de la continuité des services dans l'organisation.

Au cours de l'année 2007-2008, 119 personnes ont signé leur retraite et ont reçu pour l'occasion une aquarelle de l'artiste peintre Rose Duchesne. De ce nombre, 83 retraités accompagnés ont participé à cette soirée. De plus, 31 employés et médecins ont atteint 25 ans de service en 2007-2008 et 16 d'entre eux ont participé à la soirée au cours de laquelle une montre gravée à leur nom leur a été remise.

Des représentants du conseil d'administration, de l'équipe de direction, des gestionnaires, des syndicats ainsi que de la Communauté des Augustines se sont joints à la fête.

Enfin, 89 employés ont atteint 30 ans de service en 2008, 43 employés ont atteint 35 ans de service et 3 employés ont atteint 40 ans de service. Pour souligner ces nombreuses années de service, le comité organisateur a confié à chacune des directions l'organisation d'une activité. Les directions ont pour la plupart souligné l'événement dans le cadre d'un 5 à 7 où ils ont remis aux personnes concernées l'épinglette soulignant leurs années de service.

5.2 PROGRAMME D'APPRÉCIATION DU RENDEMENT

Dans le cadre de la démarche de mobilisation réalisée au CSSS de Chicoutimi et devant l'importance de reconnaître la contribution individuelle des personnes, un programme d'appréciation du rendement est en place pour l'ensemble des employés. Les objectifs poursuivis sont les suivants :

- Fournir des occasions formelles de communiquer des attentes respectives en lien avec le travail et de préciser des objectifs prioritaires à atteindre;
- Permettre à l'employé de recevoir régulièrement de la rétroaction constructive sur sa contribution et au gestionnaire de reconnaître l'apport du personnel à l'atteinte des objectifs organisationnels;
- Identifier ce qui est à maintenir, ce qui est à améliorer ou à corriger;
- Soutenir le développement des compétences.

Près de 98 gestionnaires et 402 employés ont été rencontrés lors d'une rencontre formelle d'appréciation du rendement en 2007-2008. De plus, 64 personnes ont été rencontrées à la fin de la période d'initiation et d'essai et 25 autres à la fin de leur période de probation.

Un formulaire d'évaluation du programme est disponible afin de permettre aux employés d'exprimer des commentaires et des suggestions d'amélioration sur le programme d'appréciation du rendement. Des commentaires positifs sont formulés au sujet des rencontres qui semblent appréciées par les personnes.

5.3 LA MOBILISATION DU PERSONNEL AU CSSSC

La mobilisation des personnes réfère particulièrement à trois volets distincts, soit :

- Projet clair et partagé (sens)
- Structure de fonctionnement (pouvoir)
- Climat d'association (valorisation)

Avoir l'impression de participer, de mettre l'épaule à la roue et de contribuer à l'organisation y est pour beaucoup dans la mobilisation. En ce sens, afin d'améliorer le climat de travail dans les services et pour sensibiliser les personnes quant à leur responsabilité dans les relations interpersonnelles, plusieurs démarches de civilité ont été entreprises dans différents services. La satisfaction des employés est très grande puisque ceux-ci participent activement aux diverses activités et constatent des résultats concrets sur l'amélioration du climat entre les personnes.

Six démarches sont en cours actuellement avec l'une ou l'autre des activités suivantes :

- Formation aux employés (3 heures)
- Création d'un comité de civilité
- Valeurs ciblées par le comité et les employés
- Logos, slogans et outils promotionnels
- Lancement officiel du code de civilité pour le service
- Plan d'action de chacun des comités de civilité

5.4 PARTY DES FÊTES ET REMISE DES PRIX D'EXCELLENCE 2008

Le 23 novembre 2007 avait lieu le deuxième « Party des Fêtes et remise des prix d'excellence et de reconnaissance ». La soirée fut un franc succès considérant la satisfaction des participants. Près de 900 personnes ont participé à la soirée avec une représentativité de tous les sites du CSSS de Chicoutimi.

À cette occasion, nous avons procédé à la remise des six prix d'excellence et de reconnaissance 2008 dont voici les récipiendaires :

Prix du CMDP : Dr Romuald Gagnon

Prix du CM : Julie Tremblay, Myrna Dion et Régine Tremblay

Prix du CII : Sylvie Bélanger

Prix catégorie clinique : Yves Paquin, Hélène Gaudreault, Lyne Belley, Jacques Perron, Nicole Boulet, François Fradette, Michel Turcotte, Carole Dionne, Lisette Potvin, Hacène Raffa et Édith Tremblay

Prix catégorie administration et soutien : Kevin Cox, Jean-François Tremblay et Line Lessard

Prix Recherche et Enseignement : Dr Martin Fortin

6. DÉVELOPPEMENT ET FORMATION

Dans l'ensemble, le CSSS de Chicoutimi a réalisé des activités de développement des ressources humaines pour un montant de 1 001 378 \$. Ces budgets proviennent principalement des comités provinciaux et des budgets de l'établissement. Ce montant ne comprend pas les périodes d'orientation.

6.1 FORMATION EN LANGUE ANGLAISE

Le MSSS a mis en place un Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise. Des budgets régionaux sont disponibles pour former des groupes de participants afin d'améliorer les compétences dans ce domaine.

Au CSSS de Chicoutimi, sept groupes de cinq à six personnes ont été organisés et les participants ont reçu une formation d'une durée de 40 heures, à l'extérieur des heures de travail. Les formatrices provenaient du Centre linguistique du Cégep de Jonquière et se déplaçaient à l'hôpital pour dispenser les cours.

CONCLUSION

Pour la prochaine année, notre défi consistera à faire vivre les nouvelles dispositions négociées localement et à maintenir le lien de confiance établi avec nos partenaires syndicaux. Aussi, les stratégies d'attraction et de séduction du personnel seront au cœur de nos réflexions et un enjeu majeur pour l'organisation qui devra palier à de nombreux départs à la retraite et à une concurrence féroce. Dans un contexte où les conditions de travail sont conventionnées, il nous appartiendra de nous attarder à d'autres éléments dont notamment le climat de travail et la mise en place de programmes « avantages » tels que « Entreprise en santé » afin d'être une organisation d'envergure et proactive qui s'attarde au premier plan au bien-être de ses employés et à leurs préoccupations.



Centre de santé et de services sociaux
de Chicoutimi

Centre hospitalier affilié universitaire régional

ANNEXE 1

**EMPLOYÉS(ES) AYANT QUITTÉ POUR LA RETRAITE
ENTRE LE 1^{ER} AVRIL 2007 ET LE 31 MARS 2008**

	2005	2006	2007	2008
Personnel d'encadrement	8	6	5	5
Personnel infirmier	24	26	26	52
Personnel autre	50	24	51	62
TOTAL :	82	86	82	119

