

MOT DU président



RÉAL CLOUTIER, président

Un nouveau programme politique en santé

Lors de la dernière campagne électorale, le Parti libéral du Québec a fait de la santé son principal cheval de bataille. Dans son document intitulé « Partenaires pour la santé », il faisait part d'un ambitieux programme pour, comme il le précise d'entrée de jeu, « Redonner aux Québécois un système public de santé et de services sociaux efficace et performant ». La démocratie s'est exercée et la population a tranché en sa faveur en lui donnant un mandat clair avec une confortable majorité de députés à l'Assemblée nationale.

Les gestionnaires que nous représentons doivent-ils s'inquiéter de se voir retourner à nouveau dans le tumulte du changement pour une nième fois au cours des dix dernières années? Honnêtement, nous ne croyons pas. Des changements, il y en aura sûrement... de quel ordre seront-ils?... Nous serons fixés assez rapidement lors de l'entrée en poste du prochain ministre de la Santé et des Services sociaux qui n'a pas encore été nommé au moment d'écrire ces lignes.

Cependant, dans le cadre de la pré-campagne électorale, nous avons eu l'opportunité d'être consultés, par correspondance, par M. Jean-Marc Fournier, responsable du dossier santé au Parti libéral, au moment de la préparation de leur programme. Leur totale absence de considération des cadres intermédiaires, comme intervenants à part entière dans tout processus viable

d'organisation du travail, a suscité une virulente dénonciation de notre part. À la suite de cela, M. Fournier a sollicité une rencontre. Celle-ci s'est tenue le 20 janvier dernier à nos bureaux en ma présence ainsi que celles de M. François Jean, vice-président, et M. Paul Gagnon, conseiller aux relations gouvernementales. (Copie de la correspondance à la page 2)

À la lecture du document final cité au premier paragraphe, nous avons été à même de constater qu'il avait tenu compte de plusieurs de nos observations par rapport aux cadres intermédiaires que nous représentons. En effet, non seulement sommes-nous expressément identifiés à maintes reprises dans différents chapitres où nos membres sont concernés par les enjeux, mais nous y retrouvons des points particuliers tels: « **Notre intention est de donner aux dirigeants locaux, aux cadres intermédiaires, dont le nombre est en chute libre, ... plus de pouvoir afin qu'ils puissent mieux solutionner...** ». Nous voulons que leur dévouement reluisse dans une amélioration des services.

Nous pouvons donc assurer nos membres que nous continuerons à nous faire un devoir d'être vigilants et de les représenter dignement pour qu'ils soient traités avec respect, justice et équité dans le cadre de l'implantation des prochaines mesures visant à mettre en place le programme libéral en matière de santé et de services sociaux.

Réal Cloutier, président

sommaire



- 1 - Mot du président
- Hommage à une grande dame
- 2 - Correspondance au parti Libéral
- 3 - Victoire du droit de recours
- Projet en discussion avec le MSSS et le secrétariat du conseil du trésor
- 4 - Bulletin sur le respect du décret
- Liste des établissements qui respectent les obligations du décret
- 6 - Équité salariale, où en sommes-nous?
- 7 - Comité systémique permanent en centres jeunesse
- 8 - Une entente à votre avantage
- Partenaires

LA MISSION

Représenter ses membres
avec dignité et responsabilité,
promouvoir et défendre fermement leurs
intérêts dans un esprit de justice,
les tenir informés
adéquatement en tout temps,
gérer sagement ses biens pour assurer
sa survie et l'efficacité de son action.



ASSOCIATION DES GESTIONNAIRES
DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX

601, boul. Adoncour, bureau 201
Longueuil (Québec) J4G 2M6

Téléphone: (450) 651-6000
Sans frais: 1 800 361-6526
Télécopieur: (450) 651-9750

AVIS IMPORTANT APPEL À LA PERMANENCE

Pour les membres de l'île de Montréal, ne pas oublier
de composer l'indicatif **(450)** avant le 651-6000

envoi poste publication
canadienne
numéro de convention
40051072

Hommage à une grande dame

Une bien triste nouvelle de la part de la direction du personnel d'encadrement du MSSS.



Sans nous prévenir, notre collègue de travail, M^{me} Géraldine Perreault, est décédée subitement à son domicile. Géraldine était appréciée de tous. Sa bonne humeur, sa joie de vivre, son respect d'autrui en ont fait, tout au long des années, une collègue de travail très recherchée et remarquée.

Pour l'Association des gestionnaires elle a été une excellente collaboratrice dans l'élaboration du décret 1218-96 et, en particulier, dernièrement pour le projet du nouvel Article 24. Nous garderons d'elle un souvenir très positif de son sens du devoir et de l'admiration qu'elle a toujours eue à l'égard des cadres du réseau de la santé et des services sociaux.



ASSOCIATION DES GESTIONNAIRES
DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX

Le 20 janvier 2003

Monsieur Jean-Marc Fournier
Député de Châteauguay
Whip en chef de l'Opposition officielle
Hôtel du Parlement
Bureau 2.125
Québec (Québec) G1A 1A4

Monsieur Fournier,

Merci pour l'excellente rencontre que nous avons eue aujourd'hui. Cette rencontre nous a permis d'échanger sur la situation du Réseau de la Santé et des Services Sociaux.

Vous trouverez, annexés à cette lettre, le tableau synthèse de la réduction du nombre des gestionnaires, cadres intermédiaires, du RSSS depuis 1995 (annexe A) et notre position sur la reconnaissance à titre d'ancienneté pour les cadres (annexe B).

Nous sommes très honorés que vous ayez pris le temps de nous consulter pour préparer le futur de notre réseau.

Salutations distinguées,

Réal Cloutier, président

c.c. : Présidentes et présidents des régions
Membres du conseil d'administration

601, boul. Adoncour, bureau 201, Longueuil (Québec) J4G 2M6
Téléphone: (450) 651-6000 Sans frais: 1 800 361-6526 Télécopieur: (450) 651-9750

Annexe B

De la reconnaissance à titre d'ancienneté des années de service acquises hors de l'unité de négociation par le personnel cadre du secteur de la santé et des services sociaux

Le courant jurisprudentiel majoritaire confirme que le principe de l'ancienneté des cadres doit se calculer à compter de la date d'embauche.

Les tribunaux supérieurs, soit la Cour supérieure et la Cour d'appel du Québec, ont eu à se prononcer sur le bien-fondé des décisions arbitrales allant dans le sens de reconnaître l'ancienneté des cadres selon leur date d'embauche à l'établissement.

L'intérêt de chaque partie, autant des syndiqués, des syndiquables non syndiqués et des gestionnaires à assurer une relève des cadres dans un climat de paix industrielle, converge à officialiser, de façon permanente dans le décret des cadres et dans les conventions collectives, ce même principe de reconnaissance d'ancienneté.

Sachant d'autant plus qu'à l'interne, les établissements privilégient la promotion des employés syndiqués, à titre de relève, les parties, soit l'employeur, l'accréditation syndicale, les salariés et les cadres, auront tout intérêt à voir des dispositions régissant l'ancienneté acquise hors de l'unité de négociation.

Une clarification définitive des dispositions, autant patronales que syndicales, mettra à l'abri les parties de l'instabilité et de l'incohérence des contestations ponctuelles défendant les intérêts de chacune des parties.

L'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux recommande, à cet effet, d'apporter des modifications aux conditions de travail des cadres afin que l'ancienneté soit reconnue selon les états de service.

Annexe A

Année	Total postes/cadres intermédiaires	Total postes syndiqués	Ratio d'encadrement
1994-1995	11 069	225 976	20,42
1995-1996	9 970	223 108	22,38
1996-1997	9 228	217 552	23,58
1997-1998	7 974	206 434	25,89
1998-1999	7 697	213 289	27,71
1999-2000	7 617	219 109	28,77
2000-2001	7 445	224 459	30,15
31/03/1995 - 31/03/2001	Postes abolis: 3 624	Réduction de l'encadrement: 33 %	

Référence: statistique MSSS





Comité systémique permanent en centres jeunesse

La mission du comité systémique permanent est de revoir et d'adapter les classes d'évaluation des fonctions types de cadres intermédiaires aux nouvelles réalités du réseau. Il est composé de représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux, de représentants des associations d'employeurs et des associations de cadres, de personnes-ressources et d'invités. Ainsi, le comité a débuté, en janvier 2003, l'étude de fonctions d'encadrement dans les centres jeunesse.

Compte tenu des modifications survenues dans les centres jeunesse depuis les dernières années, de même que de la diversité des appellations des fonctions selon les centres et les régions, une rencontre préparatoire s'est tenue le 30 novembre 2002, à Québec, regroupant tous les présidents ou leurs représentants.

L'objectif de cette rencontre était de préparer la position de l'Association dans ce dossier. Les membres présents ont exprimé leur accord quant à la mise sur pied du comité systémique permanent en centres jeunesse. Neuf régions étaient représentées.

À ce jour, les membres du comité ont tenu quatre rencontres et ont effectué les travaux suivants :

Rencontres du 22 janvier 2003 et du 28 février 2003

L'essentiel de la première réunion a porté sur les modalités de fonctionnement du comité et sur le processus de consultation à instaurer.

Il fut convenu de procéder à une première mise en commun d'information avant de débiter la démarche exploratoire. Par ailleurs, les objectifs de la deuxième rencontre étaient :

- d'établir un cadre de référence et d'utiliser un langage commun ;
- de déterminer les grands secteurs d'activité à étudier ;
- de cibler les personnes-ressources à convoquer lors de la première consultation.

Rencontres du 20 mars 2003 et du 8 avril 2003 (consultations)

La journée du 20 mars était consacrée exclusivement au secteur de la réadaptation en hébergement, soit la fonction de chef de service de réadaptation. Les régions représentées par les membres de l'AGESSS furent : CJ de l'Estrie, CJ de Laval, CJ des Laurentides, CJ de l'Outaouais et CJ de Montréal. Les membres de l'APER provenaient des CJ de Lanaudière et Batshaw.

Les objectifs de la rencontre furent de bien comprendre la spécificité des différentes unités, ou secteurs en hébergement, soit : unité de garde fermée, unité d'encadrement intensif, unité sécuritaire et d'arrêt d'agir, unité globalisante ou ouverte et foyer de groupe.

Un autre élément d'étude portait sur les indicateurs possibles pour ces fonctions : les heures travaillées, les jours/présence, le nombre de dossiers, le nombre d'unités, le nombre de sites, le budget, etc.

La deuxième journée de consultation, soit le 8 avril 2003, a été consacrée aux services externes. La fonction à l'étude était celle de chef des services sociaux. Les invités et les régions représentées furent :

CJ de l'Estrie, CJ de Laval, CJ des Laurentides, CJ de Montréal, CJ Batshaw, CJ de la Montérégie, CJ Chaudière-Appalaches, CJ de Lanaudière et CJ de Québec.

Nous tenons à remercier pour leur disponibilité et leur participation les seize membres d'associations présents lors de ces rencontres, ainsi que les membres invités permanents de l'AGESSS : M. Clermont Dussault, CJ de l'Estrie, et M. Richard Côté, CJ de Laval.

1^{re} consultation : le 20 mars 2003

Lise Alarie, CJ des Laurentides, unité régulière
Sylvain Beaulieu, CJ de Laval, unité d'encadrement intensif
Daniel Richard, CJ de l'Estrie, unité 6-13 ans, milieu ouvert
Claude Martin, CJ de Montréal, unité d'arrêt d'agir
Jean-Yves Tremblay, CJ de Montréal, foyer de groupe
Rémi Cyr, CJ de l'Outaouais, milieu de garde fermée
Jean-Claude Brabant, CJ Batshaw, foyer groupe, centre de jour
Denis Garceau, CJ de Lanaudière, unité 6-12 ans

2^e consultation : le 8 avril 2003

Katherine Masurel, CJ des Laurentides
Michel Maheux, CJ de l'Estrie, programme mixte
Jean-Paul Chalifour, CJ Chaudière-Appalaches
Guy Drudi, CJ de Montréal, programmes famille, enfance, jeunesse
Beverly Robinson, CJ Batshaw, évaluation/orientation
Denis Baraby, CJ de la Montérégie, accueil, urgence sociale
Sylvain Gaudet, CJ de Lanaudière, application des mesures
Richard Côté, CJ de Québec, application des mesures

Enfin, les membres du comité systémique permanent se réuniront le 7 mai prochain afin de compiler les données recueillies lors de ces rencontres et consultations.

Composition du comité permanent

Membres permanents de l'AGESSS

Monsieur Réjean Despins, coordonnateur,
 comité rémunération et fonctions types, AGESSS
 Madame Marie Raymond, conseillère en relations du travail, AGESSS

Membres invités permanents de l'AGESSS en centres jeunesse

Monsieur Clermont Dussault, chef des services complémentaires, Sherbrooke
 Monsieur Richard Côté, chef de service de réadaptation, Centre jeunesse de Laval

Membres permanents de l'Association des centres jeunesse du Québec

Madame Louise Ricard, conseillère principale, ACJQ
 Monsieur Yves St-Onge, directeur adjoint, Centres jeunesse de Montréal

Membres permanents du MSSS

Monsieur Miville Tremblay, conseiller en gestion des ressources humaines
 Madame Monia Picher, conseillère en gestion des ressources humaines

Marie Raymond

Conseillère en relations du travail et membre du comité systémique
 30 avril 2003

L'INTERMÉDIAIRE

Éditeur

L'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux

Adresse

601, boulevard Adoncour, bureau 201
 Longueuil (Québec) J4G 2M6
 Téléphone : (450) 651-6000
 Sans frais : 1 800 361-6526

Président

Réal Cloutier

Coordination

Paul Gagnon

Photographie

Collaborateurs

Graphisme et édition électronique

Triomphe marketing et communication

Impression

Les impressions Gauvin & Harbour

Les textes publiés n'engagent que la responsabilité exclusive de leurs auteurs et ne peuvent ainsi être assimilés à la position de l'Association des gestionnaires. Toute reproduction intégrale ou partielle peut être autorisée à la condition d'obtenir l'accord écrit de l'Association.



Extrait du Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des régies régionales et des établissements de santé et de services sociaux (décret 1218-96).

SECTION 3 — POLITIQUES DE GESTION

4. **L'employeur se dote de politiques de gestion concernant les conditions de travail de ses cadres sous réserve des conditions de travail déterminées par règlement. Ces politiques doivent être approuvées par le conseil d'administration.**

D. 1218-96, a. 4; C.T. 196312, a. 6

5. **Les politiques de gestion portent notamment sur les objets suivants:**

1. la dotation des postes de cadres;
2. l'évaluation du rendement;
3. le développement;
4. le dossier du cadre;
5. les vacances annuelles;
6. les congés sociaux;
7. les congés fériés;
8. les congés sans solde, les congés pour affaires professionnelles et les congés pour charges publiques;

9. la compensation des heures supplémentaires lors de situations exceptionnelles;

10. mécanisme de recours sur l'application de ces politiques de gestion.

D. 1218-96, a. 5; D. 926-97, a. 1; C.T. 196312, a. 7

6. **L'employeur consulte ses cadres et leurs représentants préalablement à la détermination ou à la modification des politiques de gestion visées aux articles 5, 5.1 et 5.2.**

D. 1218-96, a. 6; C.T. 196312, a. 9

Liste des établissements qui respectent les obligations du décret (en date du 5 mai 2003)

Politiques de gestion: DPC (dotation postes de cadre); ÉR (évaluation du rendement); DÉ (développement); DC (dossier du cadre); VA (vacances annuelles); CS (congés sociaux); CF (congés fériés); CSS, AP, CP (congés sans solde, affaires professionnelles et charges publiques); HS (heures suppl. situations except);
Recours (vs les politiques de gestion); **Approuvées par le CA:** les politiques prévues à l'article 5 sont approuvées conformément à l'article 4;
PV: politique violence travail; **BR:** boni au rendement

01 Bas-St-Laurent

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
R.S. Kamouraska	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		
CRDI du Bas-St-Laurent	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
C.H. Rivière-du-Loup	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	

02 Saguenay–Lac-Saint-Jean

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
Complexe hospitalier de la Sagamie	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		

03 Québec

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
CLSC-CHSLD H.-Ville-des-Rivières	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
I.R.D.P. de Québec	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		

04 Mauricie–Centre-du-Québec

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
C.H. régional de Trois-Rivières	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	

05 Estrie

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
Centre de santé Memphrémagog	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√



06 Montréal

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
Hôpital Rivière-des-Prairies	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		
Institut Philippe Pinel de Montréal	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
Centre Dollard-Cormier	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√
CHSLD Lucille-Teasdale	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Inst. universitaire gériatrie Montréal	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
Hôpital Louis-H. Lafontaine	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		

07 Outaouais

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
CLSC-CHSLD de la Petite-Nation	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√
CH-CHSLD de Papineau	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√
Pavillon du Parc	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√

11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
Centre hospitalier de Gaspé	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		

12 Chaudière-Appalaches

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
C.H. Beauce-Etchemin	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
Hôtel-Dieu de Montmagny	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		
C.H. de la région de l'Amiante	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	

13 Laval

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
Cité de la Santé de Laval	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		
CLSC-CHSLD Ruisseau-Papineau	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
Centre jeunesse Laval	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		

14 Lanaudière

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
CLSC-CHSLD-Meilleur	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		
CLSC-CHSLD D'Autray	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	

15 Laurentides

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
Pavillon Sainte-Marie	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

16 Montérégie

Établissement	DPC	ÉR	DÉ	DC	VA	CS	CF	CSS,AP,CP	HS	Recours	Approuvées par le CA	PV	BR
C.H. régional du Suroît	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
S. Réadap. Du S.O. & Renfort	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
RRSSS Montérégie	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		
CHSLD Horace-Boivin	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		
CLSC Jardin du Québec	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√

Pour toute information, communiquez avec Marie-Ève Denicourt à la permanence de l'AGESSS au (450) 651-6000, poste 2034 ou sans frais au 1 800 361-6526





Équité salariale, où en sommes-nous ?

Cet article présente les étapes et l'état d'avancement des travaux effectués par les membres des comités d'équité salariale chargés de la mise en œuvre du programme d'équité salariale pour les cadres des secteurs public et parapublic québécois.

Rappelons qu'en décembre 2000, la Commission d'équité salariale avisait le gouvernement qu'il devait procéder à l'exercice d'équité salariale pour l'ensemble de son personnel d'encadrement, c'est-à-dire: les cadres de la **fonction publique, de l'Éducation (commissions scolaires et collèges), de la Santé et des Services sociaux**, et autres organismes gouvernementaux tels: **RIO, la CDPDJ, le PC et le CSE**¹. De même, le Conseil du Trésor est **l'unique employeur** en vertu de l'article 3 de la Loi sur l'équité salariale et celui-ci doit réaliser **un seul programme** pour l'ensemble de tous ses cadres.

En raison de la complexité d'application d'un tel programme dans les secteurs public et parapublic et après consultation des associations de cadres, il fut proposé et accepté une structure à deux paliers, soit un **comité intersectoriel** dit intégrateur, et des **comités sectoriels** chargés d'appliquer la loi dans chaque secteur. Ainsi, cette structure permet de tenir compte des particularités sectorielles et de respecter les pratiques actuelles relatives à la gestion des classifications, des rémunérations et des conditions de travail dans chaque secteur.²

État d'avancement des travaux

Comité sectoriel, Réseau de la Santé et des Services sociaux

Retour sur les quatre étapes d'un programme d'équité salariale (art. 50):

1. **Identification des catégories d'emplois à prédominance féminine et à prédominance masculine (art. 53);**
2. **Choix d'une méthode d'évaluation conforme à la loi, détermination des outils et élaboration d'une démarche d'évaluation (art. 56 et 58);**
3. **Évaluation des emplois et calcul des écarts salariaux (art. 59 et 60);**
4. **Établissement des modalités de versement des ajustements (art. 69) et affichage des résultats (art. 75).**

Les étapes 1 et 2 sont terminées et ont fait l'objet d'un affichage en avril 2002. Les prédominances féminine, masculine et mixte ainsi que le système d'évaluation adapté pour l'équité salariale ont été publiés dans un numéro spécial de *L'Intermédiaire Express* de mai 2002.

En ce qui concerne la troisième étape, la partie «évaluation des emplois» est en voie de finalisation. En effet, les emplois de cadres intermédiaires et de cadres supérieurs seront évalués et validés pour la fin mai 2003. Nous croyons important de préciser que 1788 questionnaires sont parvenus aux cadres intermédiaires et cadres supérieurs et que 1246 de ceux-ci ont été retournés pour évaluation. Les détails sont indiqués au tableau ci-joint.

Étapes à venir

- Finaliser l'exercice de cohérence interne et externe à partir des évaluations de postes de cadres intermédiaires et de cadres supérieurs;
- Révision et correction du pourcentage des prédominances féminine et masculine initialement déterminé à la lumière des nouvelles informations;
- Entente sur les pondérations des facteurs en raison de l'ajout du facteur **conditions de travail** (physiques et psychologiques) et du sous-facteur communications.

Comité intersectoriel d'équité salariale

Un élément important à préciser, deux systèmes d'évaluation des emplois sont utilisés dans l'ensemble des secteurs. Il s'agit du système Bélanger-Ouellet pour le réseau de la Santé et des Services sociaux et du système Hay pour les secteurs de la fonction publique et de l'Éducation. Par conséquent, il a été convenu ce qui suit:

- Application d'un système d'évaluation commun, soit le système Hay, aux emplois à prédominances féminine et masculine inter-secteur;
- Comparaison des emplois à prédominance féminine aux emplois à prédominance masculine équivalents inter-secteur;
- Estimation des écarts salariaux par comparaison des emplois à prédominance féminine à la ligne salariale des emplois masculins (comparaison postes à courbe);
- Négociation finale et versement des ajustements salariaux.

Enfin, l'employeur doit, lorsque les quatre étapes du programme d'équité salariale sont complétées, en afficher les résultats (art. 75). De plus, les ajustements salariaux sont rétroactifs au 21 novembre 2001 puisque la Loi sur l'équité salariale prévoit que l'employeur doit payer les premiers ajustements salariaux à la date où le programme d'équité salariale doit être complété (art. 71).

Marie Raymond

Conseillère en relations du travail et membre des comités sectoriel et intersectoriel
28 avril 2003

Le questionnaire relatif à votre fonction de cadre		Nombre de questionnaires validés
A	Nombre total de questionnaires envoyés (pour les 2 envois)	1788
	Nombre de questionnaires envoyés aux cadres supérieurs	332
	Nombre de questionnaires envoyés aux cadres intermédiaires	1456
B	Questionnaires reçus - emplois abolis	294
	Nombre d'emplois abolis de cadres supérieurs	54
	Nombre d'emplois abolis de cadres intermédiaires	240
C	Questionnaires reçus et complets	952
	Nombre de questionnaires complétés par des cadres supérieurs	120
	Nombre de questionnaires complétés par des cadres intermédiaires	755
D	Nombre de questionnaires reçus (D = B + C)	1246
E	Pourcentage de questionnaires reçus (E = D/A)	69,69 %
F	Taux de réponse (C/A - B)	63,72 %
Le questionnaire relatif à l'établissement		
A	Nombre total de questionnaires envoyés	339
B	Questionnaires reçus et complets	234
C	Taux de réponse (C = B/A)	69,03 %

1 RIO-Régie des installations olympiques; CDPDJ-Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse; PC-Protecteur du citoyen; CSE-Conseil des services essentiels.

2 Tiré de la Résolution 2002-02, acte constitutif, comité intersectoriel d'équité salariale des cadres des secteurs public et parapublic.





La procédure d'arbitrage médical passe le test du tribunal

Le 22 février 2003, l'arbitre, M^e Gilles Desnoyers, rendait une décision dans une affaire impliquant l'Association au Complexe santé et services sociaux Nicolet-Yamaska, et ce, relativement à l'application et l'interprétation de l'article 46.1, nouvellement introduit au Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des régies régionales et des établissements de santé et de services sociaux (décret 1218-96), en avril 2001.

Rappelons que l'article 46.1 instaure désormais une nouvelle procédure permettant, après conciliation de l'opinion des médecins du cadre et de l'employeur, de soumettre la vérification de l'invalidité d'un cadre par un médecin arbitre. Cet article se lit :

« L'employeur qui décide d'interrompre le paiement de la prestation d'assurance salaire de courte durée à un cadre intermédiaire à la suite de l'opinion médicale qu'il a obtenue en vertu des dispositions du deuxième alinéa de l'article 46, en avise le cadre intermédiaire par écrit. Ce dernier dispose de dix jours à compter de la réception de l'avis de l'employeur pour faire connaître par écrit son désaccord.

Le cadre intermédiaire ou l'employeur peut alors demander, dans les cinq jours suivant la réception de l'avis de désaccord du cadre intermédiaire, que le médecin de l'employeur ainsi que celui du cadre intermédiaire concilient leurs opinions. Les deux médecins ont quinze jours à compter de la date de la demande de l'employeur ou du cadre intermédiaire pour produire un rapport de conciliation écrit. S'il n'y a pas d'entente ou si le délai de quinze jours est prescrit, le cadre intermédiaire et l'employeur ont sept jours pour s'entendre sur le choix d'un médecin expert dont le nom figure sur la liste établie conformément à l'article 130.22 ou en dehors de cette liste s'ils en conviennent. Si ces derniers n'arrivent pas à s'entendre sur le choix d'un médecin expert, l'une ou l'autre des parties demande par écrit au ministre de désigner le médecin expert parmi ceux identifiés dans la liste établie. Le ministre nomme le médecin expert dans les dix jours de la réception de la demande. Le médecin expert nommé accomplit son mandat selon une procédure et des délais qui peuvent différer de ceux prévus à la section 1 du chapitre 6, pourvu que sa décision soit rendue au plus tard quinze jours après sa nomination.

Le médecin expert peut rendre une décision à partir des documents qui lui ont été transmis, rencontrer le cadre intermédiaire et l'examiner s'il le juge à propos. Sa décision est finale, sans appel et lie l'employeur et le cadre intermédiaire.

Les frais des parties de même que les frais et honoraires du médecin expert sont assumés conformément aux dispositions de l'article 130.24 pour les cas prévus à la section 1 du chapitre 6. Le cadre intermédiaire est en congé sans solde pour la durée des procédures élaborées aux premier et deuxième alinéas jusqu'à la décision finale du médecin expert.

Cette procédure est différente de la procédure d'arbitrage qui est utilisée pour établir l'invalidité après 104 semaines telle que prévue à l'article 65 et ne peut en aucun cas être confondue avec cette dernière.

Plus particulièrement, cette décision vient réitérer un principe important en matière d'invalidité, soit la présomption d'invalidité. Ainsi, l'employeur ne dispose d'aucune discrétion relativement à la reconnaissance de l'invalidité d'un cadre. De fait, sur présentation des pièces justifiant l'invalidité, cette dernière se présume, et le versement des prestations d'assurance salaire est effectué, conformément à l'article 46 du même décret.

L'employeur peut toutefois décider de valider cette invalidité en demandant au cadre de se soumettre à une consultation médicale auprès du médecin de l'employeur, et ce, conformément au 2^e alinéa de l'article 46.

Cependant, en cas de désaccord du cadre avec l'opinion du médecin de l'employeur, le cadre peut alors demander d'enclencher la procédure de conciliation et, éventuellement, d'expertise prévue à l'article 46.1.

À cet égard, la procédure de contestation précise que le cadre doit contester les prétentions de son employeur dans les dix jours de la réception de l'avis interrompant les prestations d'invalidité. Précisons que ce délai de dix jours est un délai de rigueur, et qu'à défaut du cadre d'agir à l'intérieur de ce délai il y aura prescription, c'est-à-dire qu'il fera perdre au cadre son droit de contester.

En conclusion, en cas d'invalidité, si votre employeur vous informe qu'il met fin au versement de vos prestations d'assurance salaire, vous disposez de dix jours, à partir du moment où vous recevez la décision de votre employeur, pour contester ladite décision. Dans un tel cas, nous vous recommandons de communiquer sans tarder avec un conseiller de l'Association qui saura vous guider pour défendre vos droits.

Projet en discussion avec le MSSS et le Secrétariat du Conseil du Trésor

ARTICLE 24 ACTUEL

24. Malgré la détermination d'un maximum pour chacune des classes salariales, le salaire maximum que peut atteindre un cadre est fixé à 110 % du taux maximum de l'échelle de salaire en vigueur incluant la rémunération additionnelle reliée à la formation postsecondaire, le cas échéant, dans le secteur de la santé et des services sociaux pour sa profession lorsque ce nouveau maximum possible est supérieur au maximum de la classe salariale établie pour son poste, à la condition que cette profession soit généralement requise pour le poste occupé. Dans un tel cas, le salaire du cadre n'est pas considéré comme hors classe.

Le cas échéant, cette règle s'applique aux dates d'ajustements annuels du salaire individuel tel que prévu à la section 3 du présent chapitre. Cependant, si une majoration des échelles de salaire pour sa profession a pour effet de réduire l'écart en pourcentage établi en vertu de la présente règle entre le salaire de ce cadre et le maximum de l'échelle de salaire en vigueur pour sa profession incluant, le cas échéant, la rémunération reliée à la formation postsecondaire, le salaire de ce cadre est ajusté à la date de la majoration pour maintenir l'écart existant le jour précédant cette majoration.

NOUVEL ARTICLE 24 PROPOSÉ

24. Malgré la détermination d'un maximum pour chacune des classes salariales, le salaire maximum que peut atteindre un cadre est fixé à 110 % du maximum de l'échelle salariale applicable à un syndiqué ou à un syndicable non syndiqué du secteur de la santé et des services sociaux pour le titre d'emploi le plus élevé correspondant à la formation académique du cadre concerné si ce nouveau maximum possible est supérieur au maximum de la classe salariale établie pour son poste. Ce salaire rehaussé n'est pas considéré comme hors classe.

Aux fins d'application du premier alinéa, l'échelle salariale pour le titre d'emploi inclut la rémunération additionnelle reliée à la formation postsecondaire et les primes de responsabilité ou suppléments applicables en vertu des conventions collectives en vigueur dans le secteur. La formation académique du cadre concerné doit correspondre aux modalités de classification des postes de cadres établies par le ministre et être généralement requise pour le poste occupé.

Le cas échéant, la règle énoncée aux premier et deuxième alinéas s'applique aux dates d'ajustements annuels de salaire individuel, tel que prévu à la section 3 du présent chapitre. Cependant, si une majoration des échelles de salaire pour le titre d'emploi visé aux premier et deuxième alinéas a pour effet de réduire l'écart en pourcentage établi en vertu de la présente règle entre le salaire de ce cadre et le maximum de l'échelle salariale en vigueur pour le titre d'emploi visé aux premier et deuxième alinéas, le salaire de ce cadre est ajusté à la date de la majoration pour maintenir l'écart existant le jour précédant cette majoration.



Nouvelle



Une entente à votre avantage



M. Réal Cloutier et M. Jean-Yves Dupéré, président du conseil et chef de la direction de La Capitale

En tant que membre de l'AGESSS, vous serez certainement heureux d'apprendre que votre association vient d'élargir son partenariat avec le groupe financier La Capitale, avec qui nous avons déjà une entente pour les sessions de préparation à la retraite et pour le produit Carte Capitale. En effet, deux nouveaux produits s'ajoutent. **Il s'agit de Simplivie, une assurance vie souple, simple et très abordable, et de Second souffle, une assurance en cas de maladie grave.** Ces produits très intéressants vous sont maintenant offerts par La Capitale, et ce, à des conditions avantageuses compte tenu de votre statut de membre de l'AGESSS.

C'est à la suite de la demande de certains de nos membres que votre conseil d'administration a étudié ces produits et la pertinence de les offrir aux membres de l'AGESSS. C'est leur nature distincte pouvant répondre à des besoins très précis qui nous a convaincus de vous les offrir. **Je vous invite donc personnellement à profiter de l'encart dans ce numéro pour prendre connaissance de Simplivie et de Second souffle.** Surtout, n'hésitez pas à demander à La Capitale de vous fournir encore plus d'information si vous jugez ces produits adéquats pour votre situation.

Vous trouverez également un rappel des avantages que procure Carte Capitale qui, pour plusieurs, sera une belle alternative à la carte La Professionnelle qui n'existe plus, tout en offrant en plus le volet épargne et gestion du budget. Un outil dont vous ne voudrez plus vous passer!

Des privilèges à la carte

Profitez du partenariat entre l'AGESSS et La Capitale pour adhérer à Carte Capitale



Pour profiter du réseau d'hébergement et d'activités de Carte Capitale



Pour voyager avec service voyages Carte Capitale (Global Tourisme International)



Pour assurer vos biens à La Capitale assurances générales



Pour garder la forme chez Nautilus Plus



Pour vous rassurer avec Astronicor, système de sécurité feu et vol



Pour alléger votre budget essence et entretien auto avec notre réseau de 22 000 fournisseurs

Une carte intelligente et... payante!

Carte Capitale est la seule carte budget-escompte qui facilite la gestion de votre budget et vous fait bénéficier de ristournes sur des dépenses courantes.

Information : 1 800 463-6742 ou (418) 644-4300

CONCOURS Cadeaux à la carte

En adhérant à Carte Capitale ou en parrainant un nouvel adhérent, vous pourriez gagner l'un des dix prix de 500 \$.

Certaines conditions s'appliquent.

Profitez de ce partenariat puisque c'est l'AGESSS qui paie les frais d'administration!



Carte Capitale
La Capitale gestion financière

www.agesss.qc.ca

Tenez-vous informé!

