



Mémoire de l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux

Réflexion sur l'impact de l'implantation de la loi 10 sur le rôle, les responsabilités, les conditions de travail et d'exercice des gestionnaires ainsi que sur les services à la population

Présenté à la Commission de la santé et des services sociaux
lors des auditions publiques sur le projet de loi n° 10

Le 5 novembre 2014

Préparé par

Yves Bolduc, président-directeur général par intérim

Ahmed Benhadji, coordonnateur, Service de formation et de développement des compétences en gestion

Eugène Abarrategui, coordonnateur, Service des ressources humaines et affaires juridiques

TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION DE L'AGESSS	3
PRÉAMBULE	4
1. DES SERVICES EN PÉRIL	5
2. LA PLACE DU CITOYEN ET LA PROXIMITÉ DES SERVICES	5
3. LES CSSS : DES ACTEURS IMPORTANTS DANS LES ÉCONOMIES LOCALES	5
4. LES GESTIONNAIRES	5
4.1 Vers des conditions d'exercice du travail encore plus éprouvantes	5
4.2 Une détérioration du taux d'encadrement	6
4.3 Des rôles et responsabilités en décalage avec le modèle organisationnel dominant	6
4.4 Des pratiques de gestion et de leadership en perte d'équilibre et de synergie	7
4.5 Les conditions de travail des gestionnaires visés par le projet de loi 10	8
4.5.1 Les services de transition de carrière	8
4.5.2 Les mesures de stabilité d'emploi	9
5. NOS RECOMMANDATIONS	11
CONCLUSION	12
ANNEXE	13
RÉFÉRENCES	15

PRÉSENTATION DE L'AGESSS

L'AGESSS est une corporation constituée en vertu de la *Loi sur les syndicats professionnels*. Elle est la plus importante association de gestionnaires au Québec et représente 7245 membres actifs et 1039 membres retraités.

NOTRE MISSION

L'Association a pour mission de :

- Représenter, promouvoir et défendre les intérêts et les droits des membres;
- Consulter et tenir informés les membres en tout temps;
- Informer et influencer les acteurs en participant aux réflexions et débats concernant les principaux enjeux du réseau de la santé et des services sociaux, de même que les enjeux à caractère sociétal;
- Contribuer au développement ainsi qu'au déploiement des pratiques exemplaires en gestion;
- Promouvoir et encourager l'excellence en gestion.

NOS VALEURS

Six valeurs guident l'Association dans ses décisions et ses actions :

- Respect;
- Justice;
- Équité;
- Professionnalisme;
- Démocratie;
- Accessibilité.

NOTRE VISION

Notre vision au plan du positionnement public est d'être reconnue comme une organisation professionnelle de qualité qui contribue de façon significative à :

- l'amélioration des conditions d'exercice et de travail des gestionnaires;
- la reconnaissance de leur contribution dans le réseau.

favorisant ainsi la satisfaction des membres et la qualité des services offerts à la population.

Réflexion sur l'impact de l'implantation de la loi 10 sur le rôle, les responsabilités, les conditions de travail et d'exercice des gestionnaires ainsi que sur les services à la population

PRÉAMBULE

L'annonce du projet de loi 10 nous a surpris par son ampleur dans la mesure où nous y voyons une opération de démolition du réseau dans sa forme actuelle, alors qu'il a davantage besoin d'une rénovation, voire d'une certaine « déconstruction » pour mieux l'adapter à certaines réalités. Pourquoi donc tout saborder ?

S'il venait à être adopté dans sa forme et ses fondements actuels, le projet de loi 10 constituerait sans l'ombre d'un doute le plus grand projet de concentration et de centralisation du pouvoir décisionnel entre les mains du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Lorsqu'on sait que le réseau de la santé et des services sociaux emploie à lui seul plus de 250 000 personnes et qu'il utilise près de la moitié des fonds publics, ce projet de récupération totale de la gouvernance et de la gestion des établissements par le ministre et une poignée de hauts dirigeants et de membres de conseils d'administration choisis et nommés par ce même ministre a de quoi faire craindre les pires dérives. Particulièrement des dérives de gestion et de déresponsabilisation du personnel d'encadrement.

Rappelons que, dans les faits, ce sont ces gestionnaires d'établissements qui jour après jour soutiennent, encadrent et mobilisent les employés et les équipes de travail pour fournir à la population les soins et les services requis.

En abolissant les agences et en s'octroyant la quasi-totalité des pouvoirs, le ministre nous amène vers du jamais vu au Québec. Ce type de réforme a par contre été expérimenté par l'Alberta avec la mise sur pied de *l'Alberta Health* et, de l'avis des experts, des résultats peu probants ont été obtenus. De fait, divers PDG se sont succédé à la tête de cette immense entité impossible à gérer. L'actuelle PDG, madame Janet Davidson, a d'ailleurs recommandé lors du bilan 2013 de rétablir de nouveaux niveaux hiérarchiques¹.

Sans reprendre tous les commentaires formulés et les réserves exprimées par les associations d'employeurs et de gestionnaires ainsi que par un certain nombre de chercheurs et de spécialistes en management² pour décrier ce « grand coup de gouvernance », l'AGESSS aimerait ajouter sa voix à ce concert de réserves pour évoquer un certain nombre de préoccupations en lien avec l'impact probable du projet de loi 10 sur les conditions de travail et d'exercice et sur le rôle du personnel d'encadrement intermédiaire, de même que sur les services offerts aux usagers.

¹ Tiré d'une réflexion de Paul Lamarche, professeur titulaire, département d'administration de la santé, Faculté de médecine, Université de Montréal, membre de l'Unité de santé internationale, chercheur régulier, IRSPUM.

² Voir article paru dans l'édition du Devoir du 4 octobre 2014, sous la plume de Amélie-Daoust Boisvert ainsi que la couverture du sujet dans les médias électroniques du Québec.

1. DES SERVICES EN PÉRIL

Dans le modèle proposé par le ministre, plusieurs aspects nous apparaissent tirés de la pensée magique ou de la volonté de ne pas voir la réalité comme elle se présente, mais plutôt d'aborder celui-ci sous l'angle du retour à l'équilibre budgétaire à tout prix.

Selon nous, réunir l'ensemble des services de santé et des services sociaux sous une même gouverne nous ramène en arrière de plusieurs années. À une certaine époque au Québec, nous avons opté pour un accroissement de l'autonomie des programmes, entre autres, en déficience physique, en déficience intellectuelle, en dépendance et en jeunesse, en leur permettant de se développer à l'extérieur des grandes structures à prédominance hospitalière. Dans le projet de loi 10, nous croyons que le risque de voir le volet santé porter ombrage au volet social est trop élevé si l'on considère l'accroissement constant des besoins en matière d'intervention sociale dans nos communautés. Le prix à payer nous semble beaucoup trop élevé et peu justifié dans les circonstances.

2. LA PLACE DU CITOYEN ET LA PROXIMITÉ DES SERVICES

Rappelons ici que lors de la création des CSSS, le modèle prévoyait une place privilégiée aux citoyens dans la composition des conseils d'administration afin de s'assurer que les services répondent le plus possible aux besoins des populations locales et se développent à proximité de ces dernières. Où est passée la place du citoyen dans cette nouvelle réforme ?

3. LES CSSS : DES ACTEURS IMPORTANTS DANS LES ÉCONOMIES LOCALES

Il ne faut pas non plus sous-estimer les effets négatifs de la centralisation sur les économies locales. Qu'adviendra-t-il de l'octroi des contrats de toutes sortes lorsque les décideurs seront à plusieurs dizaines de kilomètres, voire à des centaines de kilomètres des centres de services ? À titre d'exemple, pensons entre autres au CSSS Maria-Chapdelaine situé dans le nord du Lac-Saint-Jean qui, aujourd'hui, a une réelle préoccupation pour le développement économique de son milieu et tente le plus possible (dans le respect des règles) de donner divers contrats à des entrepreneurs du milieu. Centraliser la gestion et les décisions ne fera que creuser l'écart entre les localités les plus éloignées et le siège social des CISSS. Une forte contribution au « relèvement des clochers » dans les régions. De telles circonstances nous éloignent plus que jamais de l'idéal de l'approche et de la responsabilité populationnelles, une vision du système de santé et de service sociaux chèrement défendue par les ex-ministres de la Santé et des Services sociaux, messieurs Rochon, Couillard et Bolduc.

4. LES GESTIONNAIRES

4.1. Vers des conditions d'exercice du travail encore plus éprouvantes

Alors que le MSSS et ses partenaires du réseau venaient à peine d'unir leurs efforts pour soutenir un certain nombre de projets organisationnels visant à améliorer les conditions d'exercice du personnel d'encadrement longtemps considérées comme dysfonctionnelles et peu optimales en regard des attentes des directions et des gestionnaires, nous voilà à nouveau ramenés à la case départ. En effet, avec le projet de loi 10, et tout ce qu'il implique comme resserrement et réduction de ressources, nous entrons désormais

dans une ère d'austérité et de suspension d'investissements et de soutien financier, compromettant du coup la continuité des démarches d'innovation et de transfert des connaissances. Sans nous étendre, rappelons que ces projets d'amélioration de l'environnement de travail qui ont suscité beaucoup d'enthousiasme et d'espoir concernaient la surcharge de travail, le peu d'autonomie et de latitude décisionnelle, l'incompatibilité des rôles et des responsabilités assumés versus ceux attendus, l'optimisation des processus, les défis de la gestion multisite ainsi que le développement des compétences et le travail de collaboration et en réseau pour s'arrimer aux exigences du modèle de responsabilité populationnelle.

Du point de vue des gestionnaires et de l'AGESSS, la conséquence de cet arrêt de soutien politique et financier est double. La première réside dans le message démobilisant voulant que les conditions d'exercice du travail des gestionnaires, encore une fois, ne constituent pas la priorité pour la nouvelle gouvernance, bien que, selon nous, elles devraient plus que jamais l'être compte tenu de la multitude de transformations et chambardements organisationnels introduits par le projet de loi 10.

Le second dommage « collatéral » renvoie quant à lui à la perception d'un déficit de vision et de cohérence dans l'exercice de rentabilisation des efforts et des ressources financières investies (plus de 7 millions de \$) dans les projets d'amélioration initiés depuis les trois dernières années.

4.2. Une détérioration du taux d'encadrement

Alors qu'au 31 mars 2013, le réseau compte près de 18 employés par gestionnaire, il faudra s'attendre qu'avec l'effet combiné de la création de mégastructures organisationnelles et l'exercice d'abolition de postes de gestionnaires, le ratio d'encadrement va forcément baisser, occasionnant du coup un accroissement significatif du volume de supervision de personnel et de tâches de coordination interne et externe.

Cette inévitable révision à la baisse du taux d'encadrement nous amène à nous inquiéter non seulement de la capacité des gestionnaires (survivants à la réforme) de s'acquitter de leurs tâches et de leurs responsabilités gonflées, mais également des conséquences sur la santé physique et psychologique induites par cette surcharge qualitative et quantitative de travail.

Il va sans dire que cette pression d'encadrer plus d'employés dans un contexte de gestion multisite, avec en prime un déficit de véritable pouvoir décisionnel et un manque de soutien et de valorisation du rôle, va engendrer chez les gestionnaires de très probables comportements défensifs, de retrait, de désengagement et de cynisme envers la direction de l'organisation. Les travaux de recherche de Siegrist, Karasek et, plus proche de nous, de Serges Gagnon et François Villeneuve ainsi que François Bolduc et Geneviève Baril-Gingras ont d'ailleurs bien documenté ce lien et ses multiples conséquences individuelles et organisationnelles.

4.3. Des rôles et responsabilités en décalage avec le modèle organisationnel dominant

La journaliste Amélie-Daoust Boisvert rapportait dans l'édition du Devoir le 4 octobre 2014 que selon des experts québécois en administration, le modèle de réforme du réseau de la santé et des services sociaux est à « contre-courant » des approches jugées efficaces à travers le monde. Ce projet de réforme est en décalage en ceci que, sous le couvert d'éradiquer la bureaucratie coûteuse du réseau par l'abolition de structures et de postes de gestionnaires, il introduit en même temps une ligne d'autorité et de gouvernance verticale, unidirectionnelle (*top down*) où le pouvoir ultime de gérer et de décider est réservé au ministre et

à ses PDG et adjoints, nommés également par celui-ci. Bref, la gestion locale portée et animée jusque-là par le personnel d'encadrement supérieur et intermédiaire se trouve à être vidée d'autorité réelle pour définir, orienter et décider des mesures à prendre pour livrer les soins et services.

4.4. Des pratiques de gestion et de leadership en perte d'équilibre et de synergie

Un bon nombre de chercheurs et de théoriciens des organisations ont démontré que le style de leadership et les pratiques de gestion en vigueur dans une organisation sont influencés par la taille de l'organisation et par la structure d'autorité formelle.

En effet, depuis plusieurs décennies déjà, les théories classiques du management jusqu'aux modèles d'organisation plus contemporains ont établi et démontré que plus une organisation est décrite comme étant de grande ou de très grande taille (en termes de complexité de structure, d'effectifs et de marchés visés) plus elle est susceptible de développer une ou plusieurs caractéristiques organisationnelles contre-productives pouvant affecter sa performance, voire sa pérennité. À titre indicatif, voici quelques effets indésirables soulevés dans la documentation :

- une plus grande centralisation du pouvoir décisionnel;
- des décisions prises loin des centres d'information pertinente;
- des gestionnaires qui ne disposent pas suffisamment de la flexibilité et de l'autonomie nécessaires pour agir et intervenir rapidement sur les situations problématiques ou de crise;
- un affaiblissement de l'agilité des gestionnaires et de celle de l'organisation en raison de la centralisation et de la hauteur du niveau de la hiérarchie (*span of control*);
- des gestionnaires qui demeurent éloignés de leurs équipes de travail;
- un taux d'encadrement réduit et révisé continuellement à la baisse (versus moyenne actuelle de 1/18);
- plus grande compétition entre les gestionnaires pour les ressources;
- plus grande difficulté de mobilisation de multiples équipes d'employés;
- plus grande résistance au changement;
- faible niveau d'innovation;
- sentiment d'appartenance peu développé.

4.5. Les conditions de travail des gestionnaires visés par le projet de loi 10

La transformation de l'organisation et de la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux prévue dans le projet de loi 10 aura pour conséquence l'abolition de plusieurs centaines de postes de gestionnaires déclenchant dès lors de nombreux départs du réseau et la mise en œuvre de mesures de stabilité prévues dans le décret 1218-96.

À ne pas en douter, l'abolition des agences et la transformation des 182 établissements en 19 établissements régionaux et quatre établissements suprarégionaux provoqueront des mouvements massifs de départs de gestionnaires ayant des impacts significatifs sur le climat de travail, le moral des professionnels de la gestion et la mobilisation des ressources humaines.

Combinés aux abolitions des 1300 postes annoncées avant le dépôt du projet de loi, de tels effets risquent d'affecter sérieusement, au moins à court terme, la performance et l'efficacité de la prestation des établissements si aucune mesure de prévention et de soutien individuel ou collectif n'est mise en œuvre

pour prévenir et réduire les effets dévastateurs aux plans physique, psychologique et organisationnel associés à cette transformation d'envergure.

Commentaire général

À sa section IV, autres lois ou règlements, le projet de loi 10 réfère au *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (1996) G.O. II, 5749. E.E.V., le 16 octobre 1996 (ci-après nommé, le *Règlement*).

Ce *Règlement* est adopté en vertu du pouvoir réglementaire prévu à l'article 487.2 de la LSSS.

Ce *Règlement* détermine les règles applicables en matière de conditions de travail et de rémunération des cadres du réseau de la santé et des services sociaux.

L'article 1 du *Règlement* prévoit qu'il s'applique aussi bien à une personne qui occupe un poste de cadre supérieur, qu'à une personne qui occupe un poste de cadre intermédiaire.

L'article 3.1 du *Règlement* a institué, en 2001, deux comités consultatifs de relations professionnelles soit, un pour les cadres supérieurs et un pour les cadres intermédiaires.

Le rôle de ces comités est de *discuter (...) des projets de modifications* des conditions de travail prévues par le *Règlement*.

Depuis l'année 2001, les rencontres du comité consultatif de relations professionnelles entre l'Association et le MSSS ont permis de conclure huit rondes de consultations, chacune ayant permis l'adoption de modifications réglementaires, et ce, à la satisfaction des parties (voir annexe).

REQUÊTE DE L'ASSOCIATION

Subsidièrement aux commentaires ci-après exposés, l'Association demande que les articles 116 à 119 du projet de loi 10 fassent l'objet de consultations entre l'Association et le MSSS par le biais de rencontres du comité consultatif de relations professionnelles.

Commentaires spécifiques

4.5.1 Les services de transition de carrière

Les articles 116 et 117 du projet de loi 10 prévoient ce qui suit :

« **116.** La fonction d'une agence prévue à l'article 80 de ce décret est exercée par le ministre. »

« **117.** Pour l'application de l'article 80.1 de ce règlement, la référence aux agences est une référence aux établissements publics et aux établissements privés conventionnés. »

L'expérience des réformes antérieures nous a bien enseigné ces dérives... Que faire alors ? Et que suggère l'AGESSS pour limiter les effets dévastateurs de cette réforme sur la mobilisation et l'engagement des gestionnaires envers le réseau et la clientèle desservie ?

Afin de permettre aux gestionnaires qui seront durement affectés par la transformation au plan de leur carrière et de l'exercice de leurs nouvelles fonctions « dopées » de responsabilités accrues et d'un plus grand nombre d'employés à superviser, il est essentiel de définir et de mettre en œuvre dans les meilleurs délais une offre globale de services-conseils de soutien à la carrière et à la performance.

De plus, afin d'accroître les retombées positives de cette offre de service, l'AGESSS recommande que les services proposés rejoignent autant les gestionnaires qui seront directement touchés par les coupures, que ceux ayant survécu à celles-ci (« survivants »). De fait, nous croyons que ces « survivants » auront autant besoin de soutien que ceux qui pourraient être en mesure de stabilité, afin de retrouver le sens, l'énergie et les repères nécessaires pour vaquer à leurs nouvelles fonctions, considérant les nouveaux rôles et les responsabilités additionnelles, le taux d'encadrement, les changements dans les façons de faire et l'élargissement des zones grises et d'ambiguïté.

En nous fondant sur l'expérience de la réforme de 2004 et sur la réalité des gestionnaires d'aujourd'hui face à leurs questions et sentiments envers ce projet de transformation organisationnelle unique, l'AGESSS recommande fortement de prévoir sans tarder la mise en œuvre de services professionnels d'accompagnement et de transition de carrière afin d'éviter d'amplifier l'escalade des comportements de retrait et de démobilisation déjà trop nombreux.

Par ailleurs, notons que la récupération par le ministre du pouvoir et de la responsabilité de coordination, de constitution et de gestion de la banque des gestionnaires en disponibilité et de la banque de postes à combler en région, la recommandation de la mise en œuvre de services ci-dessus mentionnés l'interpelle directement.

REQUÊTE DE L'ASSOCIATION

L'AGESSS demande qu'il y ait dans les meilleurs délais possible des consultations au sein du comité consultatif des relations professionnelles (CCRP) afin de définir les orientations et les modalités destinées à mettre sur pied une offre de services-conseils de transition de carrière et d'aide à la réflexion sur la carrière.

4.5.2 Les mesures de stabilité d'emploi

L'article 118 du projet de loi 10 prévoit ce qui suit :

« **118.** La présente loi constitue l'avis prévu à l'article 81 de ce règlement. »

Le projet de loi 10 prévoit une fusion et une intégration totale des établissements et des agences par région.

Nous sommes d'avis que l'article 118 du projet de loi devrait référer à l'article 86 du *Règlement* et non à l'article 81 dudit règlement.

Ce faisant, le projet de loi 10 constituera, au moment de son adoption, l'avis de fusion et d'intégration, lequel entrera en vigueur au plus tard 120 jours suivant l'adoption de la loi.

L'article 119 du projet de loi 10 prévoit ce qui suit :

« 119. Un cadre bénéficie des mesures de stabilité d'emploi prévues à ce règlement, mais le cumul des délais prévus pour l'ensemble de ces mesures ne peut excéder 36 mois. »

Le *Règlement* prévoit à son chapitre 5, articles 77 et suivants, les mesures de stabilité d'emploi applicables aux cadres en cas de réorganisation administrative et d'abolition de poste.

Un cadre visé par un avis d'abolition de poste, article 94 du *Règlement*, peut choisir entre deux options, soit le remplacement dans le secteur, articles 95 et suivants du *Règlement*, ou le départ du secteur, notamment le congé de préretraite et la retraite, s'il est âgé d'au moins 50 ans, articles 121 et suivants du *Règlement*.

Le cadre en remplacement

Dans le cas du cadre ayant choisi le remplacement, le *Règlement* prévoit qu'aux fins de permettre la réalisation de son plan de remplacement, celui-ci peut étaler sa période de remplacement de 36 mois sur une durée maximale de 60 mois, sous forme de congé sans solde, article 99 du *Règlement*.

Également, un cadre ayant choisi le remplacement peut étaler sa période de remplacement de 36 mois par le biais d'un prêt de service à la charge d'un autre employeur, ne pouvant excéder 36 mois, article 95, alinéa 8 du *Règlement*.

Enfin, conformément à son plan de remplacement, un cadre ayant choisi le remplacement peut étaler sa période de remplacement de 36 mois par le biais d'un congé sans solde, non rémunéré, ne pouvant excéder 36 mois, article 100 du *Règlement*.

Pour le cadre qui se retrouve sans emploi, l'article 119 du projet de loi 10 aurait pour effet de retirer toute la flexibilité souhaitable en période de remplacement.

Faire disparaître du *Règlement* les possibilités qu'offre l'étalement va à l'encontre des objectifs de transition de carrière qui doivent animer l'intention du législateur à la veille d'un changement si profond de l'organisation et de la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux.

Le cadre en congé de préretraite et retraite

Dans le cas du cadre ayant choisi le congé de préretraite et la retraite, le *Règlement* permet que le congé de préretraite, lequel est de 24 mois, puisse faire l'objet d'un étalement, et ce, sous la forme d'un congé sans solde, donc non rémunéré. Articles 125 et 126 du *Règlement*.

Pour les cadres ayant choisi le départ du secteur et la retraite, la possibilité d'aménager la durée de leur congé de préretraite de 24 mois est souvent essentielle, puisqu'elle peut permettre aux cadres visés de décider de la date de leur prise de la retraite ET de bénéficier d'une rente de retraite sans pénalité actuarielle.

À cet effet, rappelons que le maintien du lien d'emploi avec son employeur, même sans solde, est une condition à la prise de la retraite.

Rappelons également que les règles de la CARRA permettent à un cadre en congé de préretraite, de procéder à un rachat de service non cotisé soit, un congé sans solde.

Pour le cadre qui est à l'aube de sa retraite, l'article 119 du projet de loi 10 aurait pour effet de retirer toute possibilité d'aménager cette dernière portion de sa vie professionnelle.

Pire, elle pourrait signifier pour ces cadres une importante baisse de revenu à la retraite, pouvant aller jusqu'à 4 % par année, dans le cas d'une rente de retraite versée avec pénalité.

Ainsi, nous demandons que l'article 119 du projet de loi 10 ne s'applique pas aux cadres qui choisiront le départ du secteur.

REQUÊTE DE L'ASSOCIATION

L'article 119 in fine propose de rayer en un coup de crayon les dispositions ci-haut prévues au *Règlement* en cas de réorganisation administrative et d'abolition de poste.

Notre court exposé démontre que ces mesures sont nécessaires et utiles pour les cadres qui seront touchés par les réorganisations administratives.

Or, outre les règles de droit prévues au Code civil et autres lois en vigueur au Québec, les dispositions du *Règlement* forment, pour l'essentiel, le contrat de travail liant un cadre à son employeur au moment de son embauche.

Ce faisant, l'article 119 du projet de loi 10 modifie unilatéralement le contrat de travail de l'ensemble des cadres du réseau de la santé et de services sociaux.

En somme, l'Association demande que les conditions de travail accordées par le *Règlement* aux 7 245 membres actifs qu'elle représente soient respectées.

NOS RECOMMANDATIONS

- L'Association demande que les articles 116 à 119 du projet de loi 10 fassent l'objet de consultations entre l'Association et le MSSS par le biais de rencontres du comité consultatif de relations professionnelles.
- L'Association recommande de mettre en œuvre dans les meilleurs délais une offre globale et intégrée de services-conseils de soutien à la carrière et à la performance. Ces services de soutien doivent rejoindre autant les gestionnaires qui seront directement touchés par les coupures, que ceux ayant survécu à celles-ci (« survivants »).
- L'Association demande qu'il y ait dans les meilleurs délais possible des consultations au sein du comité consultatif des relations professionnelles (CCRP) afin de définir les orientations et les modalités destinées à mettre sur pied une offre de services-conseils de transition de carrière et d'aide à la réflexion sur la carrière.

- L'Association est d'avis que l'article 118 du projet de loi devrait référer à l'article 86 du *Règlement* et non à l'article 81 dudit règlement. Ce faisant, le projet de loi 10 constituera, au moment de son adoption, l'avis de fusion et d'intégration, lequel entrera en vigueur au plus tard 120 jours suivant l'adoption de la loi.
- L'Association recommande que l'article 119 du projet de loi 10 ne s'applique pas aux gestionnaires qui choisiront le départ du secteur.
- L'Association demande que les conditions de travail accordées par le *Règlement* aux 7 245 membres actifs qu'elle représente soient respectées.

CONCLUSION

Compte tenu des considérations énumérées précédemment, nous estimons que la réforme telle qu'elle est décrite dans le projet de loi 10 ne rejoint pas les attentes de l'AGESSS; elle contribue assurément davantage à assouvir le besoin de contrôle du ministre. Plusieurs questionnements demeurent légitimes :

Cette réforme :

- ne donne aucune place aux débats d'idées;
- retire le pouvoir aux communautés;
- accentue l'hospitalocentrisme au détriment des services sociaux;
- accentue la mainmise du pouvoir médical;
- amène le ministre et son ministère au niveau de la microgestion dans les établissements;
- représente une rupture manifeste avec l'approche et la responsabilité populationnelles;
- ne se fonde guère dans son articulation sur les meilleures pratiques et données probantes.

Il est malheureux d'en arriver à un tel résultat, car le réseau de la santé et des services sociaux est rempli d'hommes et de femmes de cœur qui ne demandent qu'à contribuer à l'accroissement des services, tant sur la base qualitative que quantitative. Au cours des prochaines années, les gestionnaires seront à nos yeux beaucoup plus occupés à jouer à la chaise musicale qu'à œuvrer au développement et à la consolidation du réseau comme le commande leur rôle.

En conclusion, nous préférons vous laisser sur ce message confié par un directeur visionnaire de la Direction de la planification de la main-d'œuvre et du soutien au changement dans un récent éditorial de la revue *Le Point en administration de la santé et des services sociaux*³:

« La mobilisation, la préparation et le soutien de nos cadres intermédiaires sont essentiels pour réaliser les nombreux changements requis dans le réseau ».

³ Le Beau, G. (2013) Gestionnaires de sens. Revue *Le Point en administration de la santé et de services sociaux*. Cahier spécial. Programme d'amélioration des conditions d'exercice du travail des cadres. Été 2013

ANNEXE

Règlements ayant modifié le *Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et services sociaux* depuis 2001

1. C.T. 196627 : *Règlement modifiant le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des régions régionales et des établissements de santé et de services sociaux*, (2001)133, G.O. II, 4719. E.E.V. le 11 juillet 2001.

(Remplace les articles 12 et 12.1 du Décret 1218-96 de même que les annexes du règlement)
2. A.M. 2003-005 : *Règlement modifiant le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des régions régionales et des établissements de santé et de services sociaux*, (2003) 135, G.O. II, 2247. E.E.V. le 30 avril 2003.

(Remplace les articles 12 et 12.1 du Décret 1218-96 de même que les annexes du règlement)
3. A.M. 2006-018 : *Règlement modifiant le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux*, (2006) 138, G.O. II, 3975. E.E.V. le 16 août 2006.

(Modifie les articles 2, 3, 3.2, 12, 12.1, 12.3, 12.5, 13, 63, 116, 130.22, 133.3; remplace les articles 12.2, 12.4 et les annexes I et II; ajoute l'article 12.6 et abroge les articles 134.2 à 134.5)
4. A.M. 2007-007 : *Règlement modifiant le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (2007) 139, G.O. II, 3243. E.E.V. le 1^{er} août 2007.

(Remplace la section 2 du Chapitre 5 : *Services du centre de référence des directeurs généraux et des cadres* par le *Services professionnels en transition de carrière*)
5. A.M. 2009-007 : *Règlement modifiant le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (2009) 141, G.O. II, 3479. E.E.V. le 29 juillet 2009.

(Modifie les articles 2 et 37; ajoute les articles 37.1 et 134.1.1)
6. A.M. 2011-003 : *Règlement modifiant le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (2011) 143, G.O. II, 1504. E.E.V. le 20 avril 2011.

(Ajoute l'article 134.1.2)
7. A.M. 2011-019 : *Règlement modifiant le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux* (2012) 144, G.O. II, 650. E.E.V. le 25 janvier 2012.

8. A.M. 2013-006 : *Règlement modifiant le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux (2013) G.O. II, 2826. E.E.V. le 3 juillet 2013.*

RÉFÉRENCES

Bolduc, F et Baril-Gingras, G. (2010) Les conditions d'exercices du travail des cadres de premier niveau : une étude de cas. *Piste*. Vol. 12 (3) : 1-21

Gagnon, S.; Desjardins, M.; Chartier, L. (2009) Les conditions d'exercices des cadres intermédiaires- Comment engager son établissement dans une démarche de changement durable. *Le point en administration de la santé et des services sociaux*. Vol. 5 (2) :26-30

Karasek, R. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly* 1979, **24** : 285-308

Karasek, R., Theorell T. *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books, New York, NY, 1990

Karasek, R., Siegrist, J., & Theorell, T. (1998). Joint statement on the relationship between the two theoretical models measuring stress at work: the demand-control model (DC) and the effort-reward imbalance model (ERI).

Siegrist, J. (1996) Adverse health effect of high-efforts/low-reward conditions. *Journal of occupational health psychology*. Vol.1 (1): 27-41

Villeneuve, F. (2005) *l'influence des facteurs structurels sur le travail managérial des infirmières-chefs : six études de cas dans trois hôpitaux du Québec*. Thèse de doctorat. Faculté d'administration, Université de Sherbrooke.