

**ENJEUX ET DÉFIS DE LA MAIN-D'ŒUVRE DU RÉSEAU  
DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA CÔTE-NORD**

**Diagnostic et pistes d'action  
sur la réduction de la main-d'œuvre indépendante  
et du temps supplémentaire pour soutenir  
les établissements de la Côte-Nord**

Agence de la santé et des  
services sociaux de la Côte-Nord

Présenté à

**Monsieur Ivo Di Piazza, président-directeur général  
Madame Julie Labbé,  
directrice des ressources humaines et des services administratifs  
Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean et  
Directrice des ressources humaines réseau  
Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord**

Février 2014



*Solutions RH 2000 Inc.*

## **Remerciement**

Les consultants remercient toutes les personnes qui ont collaboré à la cueillette d'information pour leur disponibilité et leur ouverture à partager. L'organisation des rencontres a été efficace et un merci particulier aux DRH et à leur équipe.

Le personnel de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord a été collaborateur et leur contribution bien appréciée.

Nous voulons mentionner le support important de Mme Julie Tremblay, agente de planification, de programmation et de recherche à l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean pour toutes les démarches qu'elle a réalisées pour nous, pour sa contribution professionnelle en terme d'expertise en PMO et le support pour la production des données factuelles.

Finalement, nous remercions Mme Valérie Savard, agente administrative à l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean pour les travaux de mise en page. Nous avons apprécié sa disponibilité, la qualité de son travail et sa rapidité d'exécution.

## Table des matières

Remerciement .....	2
Avant-propos.....	4
1. Rappel du mandat réalisé et du déroulement de la cueillette de données.....	5
2. État de situation régional : .....	7
2.1 Le portrait du territoire nord-côtier.....	7
2.2 Informations factuelles .....	8
3. Éléments diagnostics découlant de la démarche .....	10
3.1 Constats généraux pour la région.....	10
4. Conditions requises pour la mise en place de solutions régionales structurantes. ...	12
4.1 Première condition .....	12
4.2 Deuxième condition .....	13
4.3 Troisième condition.....	13
4.4 Quatrième condition .....	14
4.5 Commentaire général.....	15
5. Les pistes de solution.....	15
5.1 Communication et mobilisation.....	16
5.2 Promotion .....	16
5.3 Mesure d'attraction et de recrutement.....	16
5.4 Mesures de fidélisation .....	17
5.5 Partenariat interétablissements.....	17
5.6 Partenariat intersectoriel.....	18
6. Conclusion.....	18
Annexe 1 – Documentation consultée .....	19

## **Avant-propos**

À l'instar de tous les établissements de santé et de services sociaux du Québec, la région de la Côte-Nord est aux prises avec un important défi de main-d'œuvre. À l'échelle nationale, les analyses de mouvement de main-d'œuvre démontrent que le réseau doit recruter 16 000 employés par année pour les 10 à 12 prochaines années, dont 450 gestionnaires, pour remplacer les départs à la retraite. Pour la région de la Côte-Nord, d'ici les trois prochaines années, 1 948 départs sont projetés soit 54 % des effectifs. C'est dans ce contexte général que le Ministère et plusieurs agences de la santé et des services sociaux se sont mobilisés déjà depuis plusieurs années pour faire face à cet important défi de main-d'œuvre.

Ainsi, parallèlement au mandat confié aux consultants externes de la firme Solutions RH 2000 inc., qui a pour principal objet le diagnostic et les pistes d'action sur la réduction de la main-d'œuvre indépendante et du temps supplémentaire, d'autres travaux portant sur les défis de main-d'œuvre nord-côtiers ont été réalisés sous la supervision de la directrice des ressources humaines de l'Agence; notamment le Plan d'action régional en ressources humaines adopté le 6 juin 2013 par le CGR ainsi que le plan d'action global régional en planification de main-d'œuvre adopté le 29 novembre 2013 par le CGR. Le ministère a reçu en décembre le plan d'action régional 2013-2014 comme prévu à la Loi sur la santé et les services sociaux.

Le présent rapport s'enregistre donc en support à tous ces travaux. Nous avons la conviction que pour répondre aux défis de main-d'œuvre, un éventail de solutions doit être mis en place et viser plusieurs axes d'intervention. De plus, l'ensemble des interlocuteurs doit être mis à contribution.

## **1. Rappel du mandat réalisé et du déroulement de la cueillette de données**

L'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord a retenu les services de la firme Solutions RH 2000 inc. pour soutenir les établissements de la Côte-Nord dans la recherche et la mise en œuvre de solutions aux problématiques inquiétantes de main-d'œuvre. Les établissements visés sont :

- CSSS de la Haute-Côte-Nord - Manicouagan;
- CSSS de Port-Cartier;
- CSSS de Sept-Îles;
- CSSS de la Minganie;
- CSSS de l'Hématite;
- CSSS de la Basse-Côte-Nord;
- Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord.

Les objectifs recherchés sont la réduction de la main-d'œuvre indépendante, du recours au temps supplémentaire et des coûts en assurance-salaire. Tous ces facteurs entraînent une détérioration du climat de travail et exercent une pression sur les finances des établissements.

Le mandat confié à Solutions RH 2000 inc. consiste à produire un diagnostic pour chacun des établissements ci-dessus mentionnés portant sur :

- l'état de situation de l'équipe de direction;
- l'état de situation de la gestion des ressources humaines;
- le climat de travail organisationnel;
- le cycle de planification de main-d'œuvre;
- l'état de situation des relations de travail;
- les stratégies d'attraction et de rétention du personnel;
- l'identification des problématiques sociales empêchant le recrutement;
- la validation de l'existence de stratégie avec le milieu socio-économique et le réseau de l'éducation;
- l'identification des causes menant à l'augmentation significative de la main-d'œuvre indépendante et des heures supplémentaires.

Ce diagnostic mènera vers un plan d'action qui présentera des solutions à portée locale et régionale.

## **Le plan d'intervention pour l'étape diagnostique :**

Dans un premier temps, le mandat et la démarche furent présentés :

- aux membres du Comité de gestion du réseau (CGR);
- aux membres de la Table régionale des directeurs des ressources humaines;
- aux gestionnaires de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord;
- à la rencontre intersyndicale de la région de la Côte-Nord.

Par la suite, entre le 23 septembre et le 15 novembre 2013, chaque établissement a reçu la visite de deux membres de l'équipe pour y recueillir, auprès de la Direction, des gestionnaires, des représentants syndicaux et autre(s) personne(s) identifiée(s) par le Directeur général de l'établissement, toutes les informations pertinentes à l'exécution de notre mandat. Les principaux thèmes abordés lors de rencontres individuelles ou de groupe sont :

- le contexte général relatif aux défis de main-d'œuvre sur le territoire;
- le plan de main-d'œuvre;
- la présence au travail;
- les projets de restructuration et d'optimisation;
- le climat de travail;
- le recrutement et les mesures de rétention de main-d'œuvre.

Cette collecte d'information fut également complétée par la consultation et l'analyse de la documentation disponible à l'Agence, sur les sites Internet des établissements ou remise aux visiteurs lors des rencontres avec les établissements.

La livraison des premiers constats s'est effectuée le 27 novembre 2013 pour les directeurs généraux, le 11 décembre 2013 pour les directeurs de ressources humaines et le 12 décembre 2013 à la rencontre intersyndicale de la région de la Côte-Nord.

## 2. État de situation régional :

### 2.1 Le portrait du territoire nord-côtier

Située au nord-est du Québec, la Côte-Nord s'étend sur 1 280 km de littoral de Tadoussac à Blanc-Sablon, en passant par l'Île-d'Anticosti et les villes nordiques de Fermont et Schefferville. La Côte-Nord occupe, à elle seule, le cinquième du territoire québécois (21,08 %) et elle se situe au deuxième rang provincial pour son étendue.

Selon les plus récentes données de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), la Côte-Nord compte environ 95 000 habitants. À elles seules, les villes de Baie-Comeau et de Sept-Îles regroupent la moitié de la population. Une quarantaine de municipalités, dont certaines ne sont pas reliées par voie terrestre, sont disséminées sur le territoire qui s'étale sur 270 000 km<sup>2</sup>. La Côte-Nord est une des régions du Québec où la population autochtone est bien présente avec neuf réserves, soit huit communautés innues et une naskapie. D'après les données du recensement de 2006, la région compte 12 740 autochtones, soit environ 13 % de la population régionale. On estime qu'environ 30 % des autochtones nord-côtiers ne vivent pas sur une réserve.

La population de la Côte-Nord est aussi un peu plus jeune que celle de l'ensemble du Québec. Les statistiques de 2012 révèlent que 28,5 % des citoyens de la région ont moins de 25 ans contre 28 % dans la province. Les personnes âgées de 65 ans et plus sont, par ailleurs, proportionnellement moins nombreuses qu'au Québec, même si leur nombre tend à augmenter. Elles représentent 15,1 % de la population nord-côtière alors que, dans la province, elles comptent pour 16,2 %.

Au niveau économique, d'importantes différences sont observées entre les territoires. Plusieurs profitent de l'essor relié au Plan de développement nordique alors que d'autres sont confrontés à des coupures de postes importantes. La Côte-Nord compte les MRC ayant les salaires moyens les plus élevés et aussi celles qui ont les plus bas selon le territoire.

Le réseau de la santé et des services sociaux nord-côtier compte sept centres de santé et de services sociaux (CSSS), dont deux à vocation sous-régionale pour la prestation de services spécialisés. On y retrouve aussi un CLSC situé à Kawawachikamach (CLSC Naskapi) et un établissement à vocation régionale, soit le Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord (CPRCN). La région Côte-Nord fait aussi partie du Réseau universitaire intégré de services de l'Université Laval (RUIS Laval).

## 2.2 Informations factuelles

Nombre d'employés par établissement (en date du 31 mars 2013)

Pôle	Établissements	Nombre d'effectifs au 31 mars 2013
Est	CSSS de Port-Cartier	162
	CSSS de Sept-Îles	920
	CSSS Basse-Côte-Nord (Blanc-Sablon)	262
	CSSS de la Minganie (Havre St-Pierre)	273
	CSSS de l'Hématite (Fermont et Schefferville)	91
	CLSC Naskapi (Kawawachikamach)	22
Ouest	CSSS de la Haute-Côte-Nord (Les Escoumins)	284
	CSSS Manicouagan	899
Vocation régionale	Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord (CPRCN)	573
	Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord	137
<b>TOTAL</b>		<b>3 623</b>

### Gestion de la planification de main-d'œuvre – Contexte

- ◆ 3 623 personnes travaillent actuellement dans le réseau de la santé et des services sociaux de la région.
- ◆ 13,4 % ont 55 ans et plus (vulnérabilité retraite).
- ◆ 33 % ont moins de 35 ans (vulnérabilité parentale).
- ◆ 1 948 départs projetés pour les trois prochaines années (54 % de l'effectif).
- ◆ Les dix établissements de la région embauchent en moyenne 688 personnes par année.
- ◆ Le taux de rétention des nouveaux pour la région est à 69 % et pour la province il est à 77 %.
- ◆ Le taux de roulement élevé pour la région est à 17,71 % et pour la province il est à 12,64 %.
- ◆ Le taux de temps supplémentaire pour la région est à 4,51 % et pour la province il est à 2,87 %.
- ◆ Le taux d'absentéisme global élevé à 17,31 % pour la région comparé à 16,31 % pour la province.
- ◆ Le recours à la main-d'œuvre indépendante est en croissance constante.

Pour l'année 2012-2013, les dépenses totales en main-d'œuvre indépendante se chiffraient à 11 653 530 \$ soit 169 227 heures l'équivalent de 111 postes équivalent temps complet (source AS-471). 77 % de l'utilisation des heures de main-d'œuvre indépendante de la Côte-Nord, soit l'équivalent de 83 postes équivalent temps complet se retrouvent dans deux établissements soit le CSSS de Sept-Îles et le CSSS de Manicouagan.

**Liste des titres d'emplois en grande difficulté dans la région** (lorsque l'établissement est incapable de combler les postes vacants)

- ◆ Infirmière bachelière
- ◆ Infirmière
- ◆ Travailleur social
- ◆ Psychologue
- ◆ Pharmacien

**Liste des titres d'emploi en difficulté dans la région** (lorsque l'établissement réussit à combler ses postes, mais a de la difficulté à remplacer les absences)

- ◆ Orthophoniste
- ◆ Infirmière auxiliaire
- ◆ Audiologiste
- ◆ Ergothérapeute
- ◆ Inhalothérapeute
- ◆ Agente administrative
- ◆ Secrétaire médicale
- ◆ Technologiste médical
- ◆ Préposé aux bénéficiaires
- ◆ Physiothérapeute
- ◆ Agent de relations humaines
- ◆ Assistant technique en pharmacie
- ◆ Employés de métier (plombier, électricien, menuisier)

**Assurance-salaire**

- ◆ Le ratio d'heures en assurance-salaire 2012-2013 est à 9,16 % (la cible prévue à l'entente de gestion est de 7,01 %) et pour l'ensemble de la province il est à 5,34 %<sup>1-2</sup>

Années	Ratio régional assurance-salaire
2008-2009	8,07 %
2009-2010	7,80 %
2010-2011	8,45 %
2011-2012	8,57 %
2012-2013	9,16 %

- ◆ Ratio d'heures en assurance-salaire selon les secteurs d'emploi en 2012-2013<sup>1-3</sup>
  - Éducateurs : 9,27 %
  - Employés de bureau : 8,72 %
  - Infirmières : 8,89 %

<sup>1</sup> Données extraites du rapport Gestion de la présence au travail – Assurance-salaire, décembre 2013.

<sup>2</sup> Les données des établissements proviennent des rapports financiers annuels des établissements (AS-471). Les données des agences de la santé et des services sociaux proviennent de la banque de données sur les cadres et salariés du réseau (R -25).

<sup>3</sup> Source : Les données proviennent de la banque de données nationales sur la gestion de la présence au travail (BDNGPAT) en date du 26 novembre 2013.

- Infirmières auxiliaires : 11,99 %
- Para technique et soins infirmiers : 13,10 %
- Services auxiliaires et métiers : 11,98 %
- Techniciens : 7,90 %
- Professionnels et travailleurs sociaux : 6,58 %

### Budget initial des établissements 2013-2014

Pôle	Établissements	Budget initial
Est	CSSS de Port-Cartier	11 508 658 \$
	CSSS de Sept-Îles	66 370 869 \$
	CSSS Basse-Côte-Nord	24 945 616 \$
	CSSS de la Minganie	20 211 432 \$
	CSSS de l'Hématite	7 653 284 \$
	CLSC Naskapi	4 727 060 \$
Ouest	CSSS de la Haute-Côte-Nord	17 772 790 \$
	CSSS Manicouagan	66 842 959 \$
Vocation régionale	Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord (CPRCN)	39 316 104 \$
<b>TOTAL</b>		<b>259 348 772 \$</b>

## 3. Éléments diagnostics découlant de la démarche

### 3.1 Constats généraux pour la région

- Observation d'une pénurie de main-d'œuvre dans plusieurs catégories d'emploi.
- Des réalités différentes entre les établissements du réseau de la région.
- Des spécificités observées au niveau de chacun des établissements.
- Une offre de services territoriale définie en fonction de l'étendue du territoire, de la densité de la population, de l'éloignement, de l'accessibilité routière, des services de stabilisation, de la disponibilité de spécialistes et des équipements requis.
- Des conditions de travail peu attractives et peu compétitives par rapport à d'autres secteurs d'activités.
- Faible niveau de concertation interétablissement pour faire face aux défis de main-d'œuvre.

- Un leadership régional fort est réclamé par tous les établissements pour faire face aux enjeux de main-d'œuvre.
- La nécessité d'un partenariat formel entre les acteurs socio-économiques portant sur les enjeux de main-d'œuvre tant au niveau local qu'au régional.
- La volonté clairement exprimée de tous pour s'impliquer dans la recherche et la mise en place de solutions.
- Depuis les derniers mois, plusieurs actions structurantes sont en place.
- Les iniquités sur les conditions de travail créant des disparités régionales constituent d'importantes sources d'insatisfaction et de conflit entre :
  - Les employés d'un même établissement
  - Les infirmières et les autres catégories de personnel
  - Le personnel des établissements du réseau et celui des agences privées fournissant des services de main-d'œuvre indépendante
  - Les secteurs est et ouest du territoire
  - Les réseaux SSS, Éducation, SQ et Hydro Québec
- La présence d'un sentiment d'insécurité et d'instabilité entourant les projets de fusion et de réorganisation.
- Roulement important au sein des équipes de direction; particulièrement en gestion des ressources humaines.
- L'ampleur et le nombre de changements organisationnels sont nommés comme éléments d'essoufflement.
- Un climat de travail difficile dans plusieurs établissements.
- Des problèmes de communication soulevés :
  - Agence/établissements;
  - Direction/cadres intermédiaires;
  - DRH/syndicats;
  - Gestionnaires/employés.
- Le manque d'implication des conseils professionnels au niveau local et régional; la contribution potentielle des comités professionnels est insuffisamment utilisée bien qu'un intérêt de participation soit présent.
- L'étendue actuelle de la fonction « cadre intermédiaire » ne leur permet pas de répondre adéquatement aux objectifs attendus, et ce, dans l'ensemble des activités reliées à la gestion des ressources humaines et de la planification de main-d'œuvre.
- La précarité des emplois offerts dans plusieurs catégories d'emploi.
- Une planification des horaires de travail à améliorer pour diminuer le plus possible l'impact des absences imprévisibles.
- Des problèmes de gestion des listes de rappel pour la majorité des établissements.
- Une planification de main-d'œuvre trop générale et pas toujours intégrée dans les décisions de gestion et dans la planification stratégique.

- Nécessité d'améliorer la gestion de la présence au travail.
- Instabilité et fragilité des équipes RH dans tous les établissements.
- Nécessité de bonifier l'ensemble des processus en gestion des ressources humaines (recrutement, dotation, accueil et intégration, absences, congés et départs).
- Le défi de développer et maintenir les compétences cliniques pour les professionnels dans des milieux à faible débit de clientèle et pour les postes uniques.
- La difficulté à offrir de la supervision de la part des professionnels expérimentés et difficulté à recevoir de la supervision régulière chez les jeunes professionnels.
- La planification et l'harmonisation des programmes de formation sont à développer.
- L'accessibilité à la formation universitaire et autre sur le territoire est un enjeu de taille.
- La non-disponibilité et les coûts élevés du logement.
- Importance de considérer l'employabilité des conjoints et conjointes dans les démarches de recrutement.
- Le manque de facilité pour les jeunes familles notamment les services de garderie de soir et les fins de semaine.

#### **4. Conditions requises pour la mise en place de solutions régionales structurantes.**

Pour que les stratégies et les pistes d'action à mettre en place pour faire face aux défis de la main-d'œuvre sur la Côte-Nord soient efficaces à court, moyen et long terme et ainsi réduire de manière permanente l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante et du temps supplémentaire, il importe de mettre en place et de respecter les quatre conditions de base suivantes :

##### **4.1 Première condition**

Être en mesure de faire une lecture systématique et juste de l'ensemble des facteurs internes et externes qui viennent influencer aussi bien la nature et la gamme de services offerts par les organisations et leurs impacts sur les ressources humaines permettant d'offrir ces services.

À partir de la planification stratégique 2010-2015, recentrer les orientations régionales à propos de l'organisation des services, les diffuser et préciser des objectifs en matière de ressources humaines pour le prochain exercice financier et tenir compte de la planification stratégique 2015-2020.

Arrimer les cibles d'intervention en planification de la main-d'œuvre aux orientations stratégiques nationales, régionales et locales.

Documenter et considérer les impacts sociosanitaires et économiques du Plan de développement nordique sur l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux notamment sur la pression additionnelle de la demande de service et sur l'augmentation du coût de la vie.

## **4.2 Deuxième condition**

Dans un environnement complexe comme le nôtre, le processus de planification de main-d'œuvre doit compter sur la disponibilité de systèmes d'information de gestion des ressources humaines qui permettent de produire, de partager et de diffuser des données opérationnelles sur les emplois, les compétences et les ressources humaines. L'accessibilité à des données valides et fiables est essentielle à l'élaboration de stratégies de main-d'œuvre adaptées et évolutives.

Cette condition est déjà en cours de mise en œuvre. Le défi sera de maintenir à jour la disponibilité de données fiables et probantes. Les établissements disposeront ainsi de systèmes d'information leur permettant de forer et d'identifier mieux leurs cibles d'intervention prioritaires en planification de main-d'œuvre.

La disponibilité d'informations et de données facilitera la prise de décision concernant, à titre d'exemple, la mise en place d'équipe volante, de titularisation de poste, de mesures de recrutement pour combler les départs à la retraite. Les données permettraient également d'évaluer la possibilité d'offrir des garanties de postes plutôt que des garanties d'heures.

Ces informations et données permettront aussi de mieux cibler les interventions auprès des différents partenaires impliqués dans les défis de main-d'œuvre soit les syndicats, les maisons d'enseignement, les municipalités et les instances œuvrant en employabilité.

## **4.3 Troisième condition**

Il est essentiel d'établir clairement les contributions attendues de l'Agence, des établissements et des autres collaborateurs impliqués. Leurs responsabilités se déclineront au niveau stratégique, tactique et opérationnel.

Le leadership régional doit être assumé par l'Agence qui :

- maintiendra l'impulsion donnée au dossier;
- apportera un support aux établissements du réseau;
- assurera le suivi des actions prioritaires par le comité de gestion régional.

Un leadership fort devient un élément essentiel de mobilisation et doit se traduire par diverses actions concrètes. Le succès d'une telle démarche repose sur la concertation et la collaboration.

Localement, les établissements doivent pouvoir consolider les équipes de ressources humaines afin de réaliser leurs responsabilités ainsi que les différentes activités reliées au plan d'action en planification de la main-d'œuvre. L'urgence d'intervenir ne peut être reportée puisque l'insuffisance de personnel dans les établissements aura des impacts sur les services et sur la surutilisation de la main-d'œuvre indépendante et de temps supplémentaire.

#### **4.4 Quatrième condition**

Convenir d'une structure de concertation régionale à utiliser afin d'accroître l'efficacité des processus et d'obtenir en tout temps l'adhésion optimale des collaborateurs concernés, toujours dans le respect des rôles et responsabilités de chacun, et ce dans l'optique d'un processus d'amélioration continue pour faire face aux défis de la main-d'œuvre du réseau de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord.

Pour favoriser l'appropriation, le partage de responsabilités et le suivi du dossier, il y a lieu de mettre en place un comité ayant une représentation mixte et des pouvoirs spécifiques.

Pour assurer l'accompagnement du réseau et la pérennité des actions structurantes, l'embauche d'une personne à l'Agence qui supportera les travaux du comité assurera la coordination et qui sera gardienne du concept de concertation.

Pour donner l'impulsion exigée par le dossier un budget régional dédié à la mise en place d'actions structurantes sera identifié et sera disponible pour initier des projets tant régionaux que locaux.

L'ampleur des défis de main-d'œuvre dans le réseau de la santé et des services sociaux dans la région de la Côte-Nord requiert une importante mobilisation de tous les collaborateurs concernés. Les grands enjeux quant au maintien et au développement des services de santé et services sociaux du territoire et la pénurie de main-d'œuvre du réseau ne peuvent reposer uniquement sur l'Agence de santé ou sur les établissements.

À cette étape, il appartient au PDG et aux directeurs généraux de se doter d'un mécanisme de concertation régionale efficace entre les établissements impliquant les différents acteurs du réseau et non uniquement les DRH et avec les autres acteurs socio-économiques.

#### **4.5 Commentaire général**

La condition première au niveau stratégique est une appropriation des défis de main-d'œuvre par les conseils d'administration, les directions générales et leurs équipes de gestion.

Pour créer un impact, les équipes de direction ont besoin de se consolider. Le dossier de main-d'œuvre est une opportunité pour accroître la cohésion, revoir les orientations et approches en gestion des ressources humaines. La mobilisation requise pour relever les défis de main-d'œuvre et pour associer employés, syndicats et partenaires se créera par de nouvelles pratiques en gestion de proximité, par la révision des processus. Il y a lieu de continuer les projets de réorganisation du travail, mais en informant davantage le personnel en les impliquant. Bien que les échéanciers soient influencés par des orientations et commandes ministérielles il y a lieu de considérer également l'état des troupes, de démontrer la réalité spécifique de la Côte-Nord. De plus, l'application uniforme de mesures ne doit pas devenir le but visé par un plan d'action régional. En effet, l'une des conditions gagnantes sera l'ouverture à l'émergence de solutions particulières; particulières à la Côte-Nord et particulières à un territoire ou un établissement.

### **5. Les pistes de solution**

Les pistes de solution suggérées sont issues de la démarche de la cueillette d'information auprès des établissements; seules celles ayant une valeur ajoutée au niveau de la concertation sont nommées ci-dessous.

## **5.1 Communication et mobilisation**

- Sensibiliser les membres des conseils d'administration au regard des enjeux de planification de main-d'œuvre et des priorités en gestion de ressources humaines en lien avec la planification stratégique.
- Mettre sur pied un comité régional mixte de gestion prévisionnelle et de développement de la main-d'œuvre.
- Sensibiliser les comités professionnels (CM, CI et CMDP) aux défis de main-d'œuvre.

## **5.2 Promotion**

- Élaborer une image corporative du réseau de la santé et des services sociaux de la région.
- Supporter la mise en place de sites web et leur mise à jour.
- Constituer une représentation régionale pour les salons de l'emploi.
- Élaborer du matériel promotionnel.
- Assurer la visibilité du réseau de la santé et des services sociaux auprès des partenaires.
- S'impliquer dans la stratégie 3R.
- Faire la promotion du réseau de la santé et des services sociaux sur les réseaux sociaux.

## **5.3 Mesure d'attraction et de recrutement**

- Supporter financièrement l'embauche d'étudiants en période estivale et d'externes en soins infirmiers.
- Élaborer un processus régional de présélection pour constituer une banque de candidats potentiels réellement intéressés.
- Mettre sur pied des séjours exploratoires.
- Supporter les établissements pour recevoir des stagiaires et identifier une banque de superviseurs.
- Favoriser une concertation interétablissements pour offrir des garanties de poste particulièrement pour les postes uniques.
- Stimuler la concertation et la collaboration interétablissements pour faciliter des ententes de services permettant de combler certaines absences et éviter ainsi la rupture de services.
- Supporter les établissements du réseau afin de bonifier les processus locaux de recrutement et revoir l'offre de service des équipes de ressources humaines.

Toutes ces pistes doivent être accompagnées d'une réflexion et d'une révision concernant les conditions de travail sur le territoire de la Côte-Nord. Nous entendons par conditions de travail :

- aide au déménagement;
- aide au logement;
- prime de travail en région nordique;
- congés mobiles;
- support financier à la formation;

Rappelons que les mesures actuelles sont désuètes et ne compensent plus les dépenses réelles.

#### **5.4 Mesures de fidélisation**

- Modélisation d'un programme d'accueil et d'intégration dans l'établissement et dans la communauté pour les nouveaux employés et leur famille.
- Évaluation de l'opportunité d'une mise en commun de ressources pour offrir un support clinique aux jeunes professionnels.
- Rehaussement des nouvelles technologies de communication (visio-conférence, Skype, E-learning, etc.) pour offrir de la formation à distance.
- Mise en place d'un mécanisme (régional ou sous-régional) permettant de gérer les dossiers d'assurance-salaire et supporter les directions d'établissements.
- Élaboration d'une stratégie régionale favorisant l'amélioration du climat de travail, de la mobilisation et de la reconnaissance.
- Organisation et diffusion d'activités de formation continue en région.
- Mise en place d'un programme de préceptorat et de soutien clinique dans tous les établissements.
- Accompagnement, formation et coaching pour les gestionnaires afin qu'ils soient en mesure de jouer davantage leur rôle en gestion de proximité.

#### **5.5 Partenariat interétablissements**

- Évaluation de la pertinence de la mise en commun de ressources pour :
  - poste réseau enfance, jeunesse, famille;
  - ententes de prêts de service;
  - plan de contingence régionale pour le remplacement des postes uniques;
  - programme d'agrément des établissements;
  - commissaire aux plaintes.

- Tenue de rencontres régulières des comités mis en place dans le présent dossier et communication entre ces différentes instances.
- Animation du processus de concertation par l'Agence et rôle de médiation, lorsque requis.

## **5.6 Partenariat intersectoriel**

- Réactiver l'entente 3R.
- Resserrer les liens avec les maisons d'enseignement (Université, collège et commission scolaire) offrant de la formation sur le territoire afin de répondre plus adéquatement aux besoins du réseau.
- Sensibiliser aux niveaux local et régional les partenaires socio-économiques au regard des besoins en logement et garderie des employés et de leur famille.
- États généraux avec le réseau de l'éducation et les autres acteurs socio-économiques sur les enjeux et défis de main-d'œuvre du réseau de la santé et services sociaux de la Côte-Nord.
- Alliance avec Consortium santé Est.

## **6. Conclusion**

L'Agence et les établissements de la Côte-Nord sont conscients des défis actuels et appréhendés de main-d'œuvre. Plusieurs actions ont été initiées au cours des dernières années pour revoir les pratiques, optimiser l'organisation des services. De plus, depuis quelques mois l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean a démarré des travaux avec les directeurs des ressources humaines et les responsables locaux de la planification de main-d'œuvre. Tous ont affirmé l'importance d'améliorer la concertation interétablissement. Le présent rapport propose des conditions et pistes d'action qui exigent une appropriation et un engagement des établissements à élaborer un plan d'action régional et à y investir les ressources requises. L'Agence doit jouer un rôle déterminant pour favoriser la concertation, la coordination et le suivi. De plus, la mise en place d'une structure de concertation régionale à représentation mixte permettrait d'identifier des priorités d'action, d'en faciliter la mise en place et le suivi.

La démarche régionale ne doit pas minimiser l'importance du rôle premier que doit assurer chaque établissement au regard de ses responsabilités légales en matière de planification de main-d'œuvre. À cet égard, chaque établissement doit travailler de concert avec les employés et leurs représentants.

Rappelons que la planification de main-d'œuvre sur la Côte-Nord est un défi collectif.

## **Annexe 1 – Documentation consultée**

- Entente 3R.
- Sondage auprès des Québécois et Québécoises sur leur connaissance et leur perception de la Côte-Nord.
- Plan d'action régional ressources humaines réseau 2013-2014 et 2014-2015 de la TRRH – 2 mai 2013.
- Données statistiques en assurance-salaire.
- Contrat de services se rapportant à l'appel d'offre #2013-824-01-01 pour les services professionnels de la main d'œuvre indépendante en soins infirmiers et d'assistance.
- Documentation du CPNSSS relative à l'attraction et la relative à l'attraction et la fidélisation du personnel dans les régions éloignées – CPNSSS/APTS, 11 février 2013.
- Recommandations conjointes aux MSSS par les représentants syndicaux APTS/CSN/CSQ/FTQ, février 2013.
- Plan d'action régional de main d'œuvre 2013-2014 de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord.
- Différents documents et tableaux en lien avec la main-d'œuvre indépendante et le temps supplémentaire.
- Les sites WEB (MSSS, Agences, CSSS, MRC et autres sites pertinents au mandat).

---

Sylvain Gaudreault, président  
Solutions RH 2000 inc.