

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL

(Division des services essentiels)

Région : Montréal
Dossier : 1308569-71-2304
Dossier accréditation : AM-2001-8006

Montréal, le 7 juin 2023

DEVANT LA JUGE ADMINISTRATIVE : Irène Zaïkoff

FIQ-Syndicat des professionnelles en soins de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
Association accréditée

et

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
Employeur

DÉCISION

L'APERÇU

[1] Le 5 avril dernier, FIQ-Syndicat des professionnelles en soins de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, le Syndicat FIQ, dépose une liste de services essentiels à maintenir en cas de grève chez l'employeur, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal¹.

¹ Les abréviations CIUSSS et CISSS seront utilisées pour désigner respectivement les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux et les centres intégrés de santé et de services sociaux.

[2] Conformément à l'article 111.10.4 du *Code du travail*², le Code, le Tribunal doit évaluer la suffisance des services qui y sont prévus.

LE CONTEXTE

[3] L'Employeur est un établissement du réseau de la santé et des services sociaux visé par l'article 111.2 du Code. Il exploite un ou des :

- Centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD);
- Centres hospitaliers (CH);
- Centres locaux de services communautaires (CLSC).

[4] Le Syndicat FIQ est une association accréditée affiliée à la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ). Il représente les personnes salariées de l'unité de négociation de la catégorie 1, définie dans la *Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales*³, la Loi 30, comme regroupant le « **personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires** ».

[5] Les conventions collectives dans le secteur public ont expiré le 31 mars dernier. En raison de la nature des services offerts par les établissements du réseau de la santé, des services essentiels doivent être maintenus en cas de grève. De tels services sont définis comme « *ceux dont l'interruption peut avoir pour effet de mettre en danger la santé ou la sécurité publique* »⁴.

[6] L'Employeur et le Syndicat FIQ, ainsi que leurs représentants, respectivement le Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS) et la FIQ, ont négocié les services essentiels à maintenir, mais sans parvenir à une entente. Cependant, une quinzaine d'établissements et des syndicats affiliés à la FIQ en ont conclu.

[7] Le 5 avril dernier, en même temps que le Syndicat FIQ, de nombreuses associations accréditées affiliées également à la FIQ déposent au Tribunal leurs ententes ou listes de services essentiels pour approbation, avec leurs observations, conformément aux *Exigences du Tribunal relatives à l'évaluation des services essentiels à maintenir en cas de grève dans un établissement et à la transmission des avis de grève*⁵.

² RLRQ, c. C-27.

³ RLRQ, c. U-0.1.

⁴ Article 111.10 du Code.

⁵ TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL, *Exigences du Tribunal relatives à l'évaluation des services essentiels à maintenir en cas de grève dans un établissement et à la transmission des*

[8] Le Tribunal a analysé les dossiers comportant des ententes et, ayant jugé celles-ci conformes au Code, il a rendu des décisions les approuvant⁶.

[9] Quant aux listes, les établissements ont transmis leurs observations dans le délai imparti. Les parties ont aussi soumis des représentations sur les principes qui devraient encadrer l'analyse du Tribunal. Puis, ce dernier leur a accordé un droit de réplique et de supplique limité et a requis de l'information sur un point en particulier relatif à la réadaptation.

[10] Bien que des particularités locales soient présentes dans plusieurs dossiers, des problématiques similaires se retrouvent dans la majorité d'entre eux. Le présent dossier regroupe les différents sujets abordés par les parties.

LES POINTS ANALYSÉS

[11] Afin de statuer sur la suffisance des services essentiels prévus à la liste, le Tribunal répondra aux questions suivantes :

- Quel est son rôle lorsqu'il statue sur la suffisance des services essentiels et quels sont les principes qui doivent le guider dans son analyse?
- Les unités de soins, catégories de soins ou de services⁷ proposées par le Syndicat FIQ et leur composition respectent-elles le Code?
- Les niveaux du service à maintenir par catégories de soins prévus à la liste des services essentiels sont-ils suffisants afin que la santé ou la sécurité publique ne soient pas mises en danger?
- L'exception locale proposée par l'Employeur, soit un rehaussement du niveau de service à maintenir au bloc obstétrical, est-elle nécessaire afin d'éviter de mettre en danger la santé ou la sécurité publique?
- Le Tribunal doit-il statuer sur la contribution du personnel d'encadrement, telle que proposée par le Syndicat FIQ?

avis de grève, [Québec], TAT, 2022. [En ligne], <https://www.tat.gouv.qc.ca/fileadmin/tat/4Services_essentiels/Reseau_de_la_sante_et_des_services_sociaux/Exigences_version_finale.pdf> (Page consultée en juin 2023).

⁶ Voir à titre d'exemples : *Syndicat des professionnelles en soins de Québec (SPSQ) (FIQP)* et *CHSLD Ste-Monique inc.* 2023 QCTAT 1672; *Professionnel(le)s en soins de santé unis (PSSU-FIQP)* et *Hôpital Shriners pour enfants (Québec) inc.* 2023 QCTAT 1683; *FIQ - Syndicat des professionnelles en soins de Montérégie-Centre* et *Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre*, 2023 QCTAT 1685.

⁷ Afin d'alléger le texte, le Tribunal réfèrera par la suite à « catégories de soins ».

- Les modalités proposées par le Syndicat FIQ permettent-elles de mettre en œuvre les horaires de grève et ainsi d'assurer le maintien des services essentiels?

[12] Avec les modifications et précisions apportées par la présente décision, le Tribunal conclut que la liste proposée par le Syndicat FIQ, jointe en annexe, est conforme au Code et que les services essentiels qui y sont prévus sont suffisants pour éviter de mettre en danger la santé ou la sécurité publique.

QUEL EST LE RÔLE DU TRIBUNAL LORSQU'IL STATUE SUR LA SUFFISANCE DES SERVICES ESSENTIELS ET QUELS SONT LES PRINCIPES QUI DOIVENT LE GUIDER DANS SON ANALYSE?

[13] Conformément aux articles 111.10.4 et 111.10.5 du Code, il appartient au Tribunal de procéder à l'évaluation de la suffisance des services essentiels à l'aide des critères énoncés aux articles 111.10 et 111.10.1 du Code lesquels prévoient :

- Le maintien des services dont l'interruption peut avoir pour effet de mettre en danger la santé ou la sécurité publique;
- La répartition des services essentiels par unité de soins et catégories de soins ou de services;
- Le fonctionnement normal des unités de soins intensifs et des unités d'urgence, le cas échéant;
- Le libre accès d'une personne aux services de l'établissement.

[14] L'Employeur est d'avis que deux principes devraient guider le Tribunal en la matière. En premier lieu, il considère que les droits fondamentaux des usagers priment sur le droit de grève des salariés. En second lieu, il avance qu'il revient au Syndicat FIQ de démontrer que les services qu'il propose de maintenir en cas de grève sont suffisants pour que la santé ou la sécurité publique ne soit pas mise en danger lors de la grève. Il considère qu'il suffit que le danger soit possible pour justifier le maintien de services essentiels.

[15] Selon lui, bien que le droit de grève bénéficie d'une protection constitutionnelle, ceux des usagers, qu'il identifie comme le droit à la santé, à l'intégrité, à la dignité et à la vie, auraient préséance.

[16] Il est vrai que certaines décisions du Tribunal auxquelles réfère l'Employeur mentionnent, à tort, le droit à la santé comme un droit constitutionnel et qu'une ambiguïté entoure parfois le cadre d'analyse applicable.

[17] Cependant, la Cour suprême, dans l'arrêt *Saskatchewan Federation of labour c. Saskatchewan*⁸, l'arrêt *Saskatchewan*, établit clairement les balises à suivre dans un contexte analogue au nôtre, soit le droit de grève des salariés du secteur public⁹.

[18] Or, la Cour n'adopte pas la hiérarchisation des droits que propose l'Employeur, laquelle fait fi des valeurs qui sous-tendent le droit de grève.

[19] En effet, la Cour suprême rappelle que le droit de grève est essentiel à la réalisation des valeurs inhérentes à la *Charte canadienne des droits et libertés*¹⁰, la Charte, soit la dignité humaine, l'égalité, la liberté, le respect de l'autonomie de la personne et la mise en valeur de la démocratie :

[53] Dans l'arrêt *Health Services*, la Cour reconnaît que les valeurs inhérentes à la *Charte* que sont « [l]a dignité humaine, l'égalité, la liberté, le respect [de l'autonomie de la personne et la mise en valeur de la démocratie] » confirment la protection du droit à un processus véritable de négociation collective dans les limites de l'al. 2*d*) (par. 81). [...]

[54] Le droit de grève est essentiel à la réalisation de ces valeurs et de ces objectifs par voie de négociation collective, car il permet aux travailleurs de cesser le travail de manière concertée en cas d'impasse de cette négociation collective. [...] Ainsi, le recours possible à la grève fait en sorte que les travailleurs peuvent, par leur action concertée, refuser de travailler aux conditions imposées par l'employeur. Cette action concertée directe lors d'une impasse se veut une affirmation de la dignité et de l'autonomie personnelle des salariés pendant leur vie professionnelle.

[Nos soulignements]

[20] De plus, la Cour suprême n'effectue pas une pondération des droits des usagers et des salariés, mais détermine si la limitation au droit de grève décidée par le législateur équivaut ou non à une entrave substantielle à la négociation collective et, le cas échéant, si elle est justifiée au regard de l'article premier de la Charte.

[21] Pour être justifiée, une telle entrave doit d'abord viser un objectif réel et urgent. Tel que le souligne la Cour suprême dans l'arrêt *Saskatchewan*, le maintien de services essentiels répond à ce critère¹¹. Le véritable enjeu se situe sur le critère de l'atteinte minimale au droit de grève :

[80] J'estime que la question décisive en l'espèce est celle de savoir si les moyens retenus par l'État portent atteinte le moins possible ou non aux droits constitutionnels en cause, c'est-à-dire si la mesure législative est ou non « soigneusement adaptée de façon

⁸ 2015 CSC 4.

⁹ *Id.*, par. 4.

¹⁰ Partie I de la Loi constitutionnelle de 1982 [annexe B de la Loi de 1982 sur le Canada (1982, R.-U., c. 11)] 1982, ch. II (R.-U) dans L.R.C. (1985), App. II.

¹¹ Voir arrêt *Saskatchewan*, précité note 8, par. 79.

à ce que l'atteinte aux droits ne dépasse pas ce qui est nécessaire » (*RJR-MacDonald Inc. c. Canada (Procureur général)*, [1995] 3 R.C.S. 199, par. 160).

[22] Si la Cour suprême cite les propos du juge de première instance selon lesquels « *il est inacceptable de mettre en péril la santé et la sécurité d'autrui pour régler un différend lors de la négociation collective dans le secteur public établi au Canada* »¹², elle insiste du même souffle sur l'importance de définir les services essentiels restrictivement. Elle reprend pour cela la définition énoncée par le juge Dickson dans le *Renvoi relatif à la Public Service Employee Relations Act (Alb.)*¹³.

[23] Selon la Cour, il s'agit d'un service dont l'interruption menace de causer un préjudice grave au public en général ou à une partie de la population, en mettant en péril leur vie, leur sécurité ou leur santé. Ainsi, le fait que l'arrêt de travail cause un inconvénient aux citoyens est insuffisant pour que la santé ou la sécurité publique soit mise en péril :

Il est [...] nécessaire de définir les « services essentiels » d'une manière qui soit conforme aux normes justificatrices énoncées à l'article premier. La logique de l'article premier, dans les présentes circonstances, exige qu'un service essentiel soit un service dont l'interruption menacerait de causer un préjudice grave au public en général ou à une partie de la population. Dans le contexte d'un argument relatif à un préjudice non économique, je conclus que les décisions du Comité de la liberté syndicale du B.I.T. [Bureau international du Travail] sont utiles et convaincantes. Ces décisions ont toujours défini un service essentiel comme un service « dont l'interruption pourrait mettre en péril la vie, la sécurité ou la santé de la personne dans une partie ou dans la totalité de la population ». À mon avis, et sans tenter d'en donner une liste exhaustive, les personnes essentielles au maintien et à l'application de la primauté du droit et à la sécurité nationale seraient aussi incluses dans le champ des services essentiels. Le simple inconvénient subi par des membres du public ne constitue pas un motif du ressort des services essentiels justifiant l'abrogation du droit de grève. [p. 374-375.]

[Notes omises]

[24] En 2017, le Tribunal a rendu une décision¹⁴ à la suite d'une contestation constitutionnelle de l'article 111.10 du Code par différentes associations accréditées et les organisations syndicales auxquelles elles sont affiliées dans le cadre de l'évaluation de la suffisance des services essentiels à maintenir dans les établissements du réseau de la santé.

¹² *Id.*, note 8, par 83.

¹³ [1987] 1 R.C.S. 313.

¹⁴ *Syndicat des travailleuses et travailleurs du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal – CSN c. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal*, 2017 QCTAT 4004.

[25] Il a jugé que l'article 111.10 du Code, tel qu'il se lisait alors, ne passait pas « *le test de l'arrêt Saskatchewan* »¹⁵.

[26] Il n'a pas retenu la position de la Procureure générale du Québec selon laquelle le régime prévu au Code ne constituait pas une entrave substantielle contrairement à celui étudié dans l'arrêt *Saskatchewan*, puisqu'il n'interdisait pas totalement le droit de grève. Il a ensuite décidé que l'article 111.10 ne se limitait pas « *aux moyens qui portent atteinte le moins possible au droit de grève des salariés* »¹⁶ en raison des pourcentages fixés par le législateur et en ne faisant pas participer les cadres au maintien des services essentiels. Il a souligné la nécessité « *qu'un tiers indépendant puisse se pencher sur la pertinence des pourcentages minimum imposés* »¹⁷.

[27] Depuis, des amendements ont été apportés au Code. En 2019¹⁸, le législateur a choisi de protéger les droits des usagers par le maintien des services essentiels qui doivent répondre à la définition de l'article 111.10 du Code : « *[c]es services sont ceux dont l'interruption peut avoir pour effet de mettre en danger la santé ou la sécurité publique.* »

[28] Le niveau des services essentiels à maintenir n'est plus prévu au Code et il incombe au Tribunal de l'établir. S'il doit protéger la santé et la sécurité de la population, il a aussi pour mission de préserver la liberté d'association des personnes salariées et leur droit de pouvoir exercer la grève de façon utile. Le maintien des services essentiels constitue une restriction au droit de grève, qui ne peut se justifier constitutionnellement que si elle porte atteinte le moins possible à ce droit¹⁹.

[29] Le Tribunal doit donc veiller à ce que les services devant être maintenus soient essentiels, afin que l'atteinte au droit de grève soit minimale. Pour reprendre les propos de la Cour d'appel dans l'affaire *Renaud Bray*²⁰ :

[94] [...] Il mérite aussi de souligner que les décideurs administratifs ne sont pas seulement habilités à statuer sur les valeurs constitutionnelles : ils sont aussi liés par ces valeurs fondamentales.

[30] En se fondant sur l'arrêt *Saskatchewan*, la jurisprudence du Tribunal a considéré que les services essentiels doivent se définir en fonction d'un danger réel, d'une « *menace*

¹⁵ *Id.*, par. 240.

¹⁶ *Id.*, par 244.

¹⁷ *Id.*, par 248.

¹⁸ *Loi modifiant le Code du travail concernant le maintien des services essentiels dans les services publics et dans les secteurs public et parapublic*, L.Q. 2019, c. 20.

¹⁹ *Héma-Québec et Syndicat des techniciens(nes) de laboratoire de Héma-Québec (CSN)*, 2020 QCTAT 1064, révision rejetée, 2020 QCTAT 4647.

²⁰ *Syndicat des employés et employés professionnels-les et de bureau, section locale 574 (SEP) CTC-FTQ c. Association syndicale des employés(es) de production et de services (ASEPS)*, 2017 QCCA 737, requête pour autorisation de pourvoi à la Cour suprême rejetée, C.S.C. 37683.

évidente et imminente » pour la santé ou la sécurité publique²¹. Les craintes ou appréhensions ne peuvent suffire à neutraliser ou amoindrir le droit de grève²². Autrement dit, il faut plus qu'un simple risque, c'est-à-dire une possibilité de la survenance d'un danger²³, mais la preuve d'une menace réelle.

[31] Par ailleurs, la notion de fardeau de preuve se prête mal à la nature des dossiers d'évaluation des services essentiels et au rôle qui incombe au Tribunal.

[32] Bien que les observations des parties soient utiles pour l'éclairer, le Tribunal, lorsqu'il siège dans la division des services essentiels, ne tranche pas un litige, mais doit protéger le public en veillant à ce que les services essentiels soient assurés en cas de grève des personnes salariées²⁴. Il exerce un rôle administratif et mène sa propre enquête²⁵.

[33] Plusieurs différences notables démontrent les particularités du processus, notamment :

- À défaut d'entente, le point de départ de l'analyse est la liste déposée par l'association accréditée;
- Le Tribunal n'a pas à tenir une audience²⁶;
- Il ne rend pas une décision avec les conclusions habituelles d'un exercice juridictionnel. Il approuve la liste, ou formule des recommandations en vue de sa modification, ou il peut l'approuver avec modifications. Il peut donc lui-même déterminer les services essentiels à maintenir;

²¹ *Arrêt Saskatchewan*, précité, note 8, par. 92; *Services ambulanciers Porlier ltée et Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ)*, 2017 QCTAT 3388, par. 64; *Héma-Québec et Syndicat des techniciens(nes) de laboratoire de Héma-Québec (CSN)*, précitée, note 19; *Fabrique de la paroisse Notre-Dame de Montréal et Syndicat des employés-e-s de bureau du Cimetière Notre-Dame-des-Neiges*, 2020 QCTAT 2274, par. 93-97.

²² *Fraternité des travailleurs et travailleuses du préhospitalier du Québec - SCFP 7300 c. Ambulances Acton Vale, une division de Dessercor inc.*, 2022 QCTAT 430.

²³ À cet égard, l'analyse des notions de danger et de risque effectuée dans la décision *Centre hospitalier de St. Mary et Iracani*, 2007 QCCLP 3971 dans le contexte de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, RLRQ, c. S-2.1, est utile, par analogie.

²⁴ *Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 301 c. Montréal (Ville)*, [1997] 1 R.C.S. 793; *FIQ — Syndicat des professionnelles en soins des Laurentides c. Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides*, 2020 QCTAT 4759, requêtes en rejet accueillies et requêtes en révision rejetées, 2022 QCTAT 2691.

²⁵ Il en est de même lorsque le Tribunal siège en matière d'accréditation.

²⁶ Article 111.22 du Code.

- Sa décision déterminant les services essentiels n'est pas susceptible d'outrage au tribunal²⁷;
- À défaut de rendre une décision dans les 90 jours, la liste déposée par l'association accréditée est présumée approuvée. Le droit de grève peut être exercé malgré l'absence d'une décision²⁸.
- Le Tribunal exerce sa compétence de veiller à la protection du public en continu et peut agir de son propre chef. Il peut ainsi revoir les services essentiels à être rendus s'il estime qu'ils ne sont pas suffisants et rendre une ordonnance pour y remédier²⁹.
- Enfin, même si les parties arrivent à une entente, celle-ci ne lie pas le Tribunal. Il a les mêmes pouvoirs à l'égard d'une entente et d'une liste³⁰.

[34] Il appartient au Tribunal d'interpréter et d'appliquer la notion de services essentiels. Il a développé une connaissance spécialisée en la matière qui lui permet de se livrer à un exercice de cohérence entre les niveaux de services prévus pour les divers établissements, pour les unités de soins, catégories de soins ou de services d'une même liste ainsi que pour les différentes catégories de personnel définies par la Loi 30.

LES CATÉGORIES DE SOINS PROPOSÉES PAR LE SYNDICAT FIQ ET LEUR COMPOSITION RESPECTENT-ELLES LE CODE?

[35] La liste du Syndicat FIQ comporte 25 catégories de soins. Elle indique des soins ou services qui y sont inclus, sans toutefois tous les énumérer. Ils sont cependant mentionnés dans une annexe produite au Tribunal à titre indicatif³¹.

[36] Celle-ci détaille la composition des catégories par activités de références et centres d'activités, des concepts familiers aux parties en vertu de la convention collective, afin qu'elles puissent comprendre quel pourcentage de temps travaillé doit être maintenu par chaque personne salariée, selon le service où elle travaille³².

²⁷ Voir la conjonction des articles 111.22, excluant l'application de l'article 51 (3) et (4) de la *Loi instituant le Tribunal administratif du travail*, RLRQ, c. T-15.1, et de 111.20 du Code. Seule l'ordonnance rendue en vertu de l'article 111.17 est susceptible d'outrage au tribunal. Cependant, selon l'article 111.10.8 du Code, nul ne peut déroger aux dispositions d'une entente ou d'une liste approuvée par le Tribunal.

²⁸ Article 111.10.7 et 111.12 du Code.

²⁹ Articles 111.16 et 111.17 du Code.

³⁰ Articles 111.10.4 et 111.10.5 du Code.

³¹ Cette annexe n'est pas jointe à la présente décision.

³² Par. 48 de la Réplique du Syndicat FIQ.

[37] Comme il l'a déjà décidé en 2020, le Tribunal n'est pas lié par cette annexe. Il évalue les services essentiels au regard des catégories et des précisions qui sont énoncées, sans analyser tous les soins et services prévus dans cette annexe. En cas de difficultés d'application, les parties pourront l'en saisir³³.

[38] Quant à la liste elle-même, elle contient essentiellement les mêmes catégories que celles qui ont été approuvées par le Tribunal lors du précédent exercice en 2020 dans *FIQ — Syndicat des professionnelles en soins des Laurentides c. Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides*³⁴, *CISSS des Laurentides*.

[39] L'Employeur ne s'y oppose pas, mais soutient que certains soins ou services inclus dans les catégories de soins proposées par le Syndicat FIQ doivent être déplacés dans d'autres ou qu'ils constituent de nouvelles catégories afin de rehausser le niveau du service à maintenir³⁵.

[40] Également, il veut que le nouveau Guichet d'accès à la première ligne (GAP) soit placé avec le service Info-Santé, selon un pourcentage de temps travaillé à maintenir supérieur à ce que prévoit le Syndicat FIQ. Pour celui-ci, ce service a été pris en compte dans la catégorie Services de santé courants.

[41] Enfin, il demande la création d'une nouvelle catégorie, Médecine de jour, alors que le Syndicat FIQ inclut ce service dans celle des consultations externes.

[42] Le Tribunal estime que la liste du Syndicat FIQ répond aux critères du Code. Comme il l'a décidé en 2020, « *les catégories de soins qui [...] sont prévues [dans la liste] sont intelligibles et correspondent aux notions d'unités de soins et de catégories de soins ou de services prévues au Code. Elles peuvent être analysées pour évaluer la suffisance des services essentiels* »³⁶.

[43] Le Tribunal n'a pas à choisir laquelle des deux propositions est la plus appropriée³⁷. Rappelons qu'à défaut d'entente, c'est la liste déposée par l'association accréditée qui doit être évaluée. Il la modifie seulement si elle ne respecte pas le Code.

³³ *FIQ — Syndicat des professionnelles en soins des Laurentides c. Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides*, précitée, note 24, par. 24 à 26.

³⁴ *Id.* Il y avait alors 23 catégories. Le Syndicat FIQ sépare maintenant certaines activités pour faire deux catégories supplémentaires. Il ajoute aussi certaines inclusions dans les catégories.

³⁵ Par. 59 des Observations de l'Employeur.

³⁶ *CISSS des Laurentides*, précitée, note 24, par. 12.

³⁷ *CISSS des Laurentides*, précitée, note 24, par. 22; Par analogie, en matière d'accréditation, l'unité de négociation proposée par l'association n'a pas à être la plus appropriée, mais seulement appropriée.

[44] Relativement au GAP, le Tribunal retient des observations qu'il se distingue d'une ligne de renseignements médicaux de première ligne, comme Info-Santé. Il a pour but de fixer des rendez-vous médicaux aux personnes sans médecin de famille ou de les orienter vers un autre professionnel, comme un pharmacien. Par conséquent, le Syndicat FIQ peut l'inclure dans la catégorie Services de santé courants.

[45] Quant au déplacement des activités que propose l'Employeur, il ne vise pas à corriger une incongruité dans une catégorie, mais à rehausser leur niveau de services. Il n'y a donc pas lieu de modifier les catégories. Le pourcentage de temps travaillé sera abordé dans le point suivant.

[46] La même conclusion s'impose pour la Médecine de jour, que l'employeur veut déplacer dans une nouvelle catégorie.

LES NIVEAUX DU SERVICE À MAINTENIR PAR CATÉGORIES DE SOINS PRÉVUS À LA LISTE DES SERVICES ESSENTIELS SONT-ILS SUFFISANTS AFIN QUE LA SANTÉ OU LA SÉCURITÉ PUBLIQUE NE SOIENT PAS MISES EN DANGER?

[47] La liste déposée par le Syndicat FIQ prévoit le niveau du service à maintenir par catégories de soins, exprimé en pourcentages de temps travaillé. Ils reprennent ceux décidés par le Tribunal dans les décisions rendues en 2020 et 2021³⁸.

[48] L'Employeur demande que soit augmenté le niveau de services dans trois catégories : Info-Santé, Soins à domicile continus et, pour certaines installations, le Bloc opératoire. Il réclame aussi un rehaussement pour six activités réparties entre les catégories Réadaptation et Unités de soins. Il recherche un niveau de services supérieur à celui proposé par la liste pour le GAP et la Médecine de jour.

[49] Il souligne que le Tribunal n'est pas lié par les décisions rendues en 2020, d'autant qu'il les a portées en révision sans qu'une décision quant au fond soit rendue puisque ses recours ont été jugés théoriques³⁹.

[50] Or, bien que le Tribunal ne soit effectivement pas lié par les décisions antérieures, celles-ci sont néanmoins pertinentes, puisqu'elles sont récentes et portent sur l'évaluation de la suffisance des services essentiels, après avoir considéré les observations des mêmes parties. Comme le souligne la Cour suprême du Canada dans l'arrêt *Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration) c. Vavilov*⁴⁰, il est souhaitable que les

³⁸ *CISSS des Laurentides*, précitée, note 24, par. 32.

³⁹ *FIQ - Syndicat des professionnelles en soins des Laurentides c. Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides*, 2022 QCTAT 2691.

⁴⁰ 2019 CSC 65, par. 129.

personnes visées par des décisions administratives puissent s'attendre à ce que les affaires semblables soient tranchées de la même façon.

[51] De plus, l'analyse du Tribunal tient notamment compte des éléments suivants :

- Les fonctions occupées par les personnes salariées en grève dans l'unité de soins ou la catégorie de soins ou de services où ils les exercent;
- Les niveaux de services maintenus par le passé et l'absence de danger pour la santé ou la sécurité publique lors des grèves ayant eu lieu avec ces niveaux;
- La variation des services essentiels à maintenir pour certaines des unités de soins, catégories de soins ou de services, en fonction de la durée de la grève et de ses effets cumulatifs sur la santé ou la sécurité publique⁴¹;
- La vulnérabilité et la situation de dépendance des usagers à l'égard des soins et services qui leur sont offerts⁴²;
- La possibilité de reporter certains soins et services sans mettre en danger la santé ou la sécurité publique⁴³;
- La nature surspécialisée ou ultraspécialisée des services offerts par l'établissement⁴⁴.

[52] Cependant, les réductions de services temporaires et planifiées, par exemple pendant la période estivale, ne permettent pas d'identifier le niveau de services suffisant pour éviter de mettre en danger la santé ou la sécurité publique lors d'une grève dont la durée et le moment de survenance sont indéterminés⁴⁵.

[53] Le Tribunal précise aussi que les modalités suivantes font partie intégrante de la liste :

- Le temps de grève s'établit en fonction des horaires normaux de travail des personnes salariées habituellement affectées dans chacune des catégories de soins ou de services et dans chacune des unités de soins;

⁴¹ *CISSS des Laurentides*, précitée, note 24.

⁴² *Syndicat régional des professionnelles en soins du Québec — (SRPSQ-FIQP) et Centre Le Cardinal inc.*, 2020 QCTAT 4396.

⁴³ *Héma-Québec et Syndicat des techniciens(nes) de laboratoire de Héma-Québec (CSN)*, précitée, note 19.

⁴⁴ *Syndicat des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires de l'Institut de cardiologie de Montréal (FIQ) c. Institut de cardiologie de Montréal*, 2021 QCTAT 390, requêtes en rejet accueillies et requêtes en révision rejetées, 2021 QCTAT 2691.

⁴⁵ *CISSS des Laurentides*, précitée, note 24.

- Le temps de grève s'exercera à tour de rôle si cela est nécessaire pour ne pas mettre en danger la santé ou la sécurité publique;
- Une personne salariée accomplissant seule les fonctions de son titre d'emploi ne doit pas interrompre la continuité des soins et des services si cela a pour effet de mettre en danger la santé ou la sécurité publique;
- Le fonctionnement normal des unités de soins intensifs et d'urgence sera assuré, le cas échéant;
- Le libre accès d'une personne aux services de l'établissement sera assuré;
- Afin de voir à l'application des services essentiels, chacune des parties désignera une ou des personnes responsables des communications ainsi que les moyens mis en place pour les assurer;
- S'il survient une situation urgente mettant en cause la santé ou la sécurité publique, l'association accréditée fournit sans délai, à la demande de l'employeur, les personnes salariées nécessaires pour y faire face.

[54] Il faut également souligner que le pourcentage de temps travaillé ne signifie pas que tous les soins et services d'une catégorie seront uniformément réduits. L'Employeur peut affecter le personnel selon les priorités qu'il détermine au sein d'une même catégorie de soins. De plus, il y existe une obligation de fournir des services en cas d'urgence mettant en danger la santé ou la sécurité publique. Enfin, comme le souligne le Syndicat FIQ, ses membres font partie d'un ordre professionnel, ce qui est un élément contextuel qui participe à assurer que la santé ou la sécurité publique ne seront pas mises en péril.

LES NIVEAUX DU SERVICE À MAINTENIR DANS LES CATÉGORIES FAISANT L'OBJET D'UNE ENTENTE ENTRE LES PARTIES

[55] À la lumière de ces critères et des observations des parties, les niveaux du service à maintenir où les parties s'entendent sont jugés suffisants⁴⁶.

⁴⁶ (1) Services de santé courants; (2) Soins à domicile; (5) Inhalothérapie à domicile; (6) Services externes en santé mentale; (7) Services externes en santé mentale; (8) Groupe de médecine familiale; (9) Consultations externes; (10) Santé parentale et infantile; (11) Prévention et promotion de la santé; (12) CHSLD; (13) Aigus et urgence; (14) Maladies infectieuses; (15) Réadaptation; 16 Surveillance et accompagnements des patients; (17) Centres de jour; (18) Hôpitaux de jour; (19) Services de soutien; (20) Services psychosociaux; (21) Protection de la jeunesse et sécurité publique; (22) Diagnostic ; (23) Unité de soins; (25) Administration, gestion et coordination.

LES NIVEAUX DU SERVICE À MAINTENIR OÙ SUBSISTE UN DÉSACCORD

Guichet d'accès à la première ligne (GAP) et Info-Santé

[56] Le Syndicat FIQ a inclus le GAP dans la catégorie Services de santé courants, qui prévoit un maintien du temps travaillé à 50 %, puis à 60 % après six jours de grève⁴⁷. Info santé est une catégorie en soi, qui est à 60/70 % du temps travaillé.

[57] L'Employeur soutient qu'il est nécessaire que les salariés qui y sont affectés fournissent plutôt une prestation de travail à 70/80 %. Le maintien des effectifs au niveau proposé par le Syndicat FIQ entraînerait des délais importants, ce qui augmente le taux de perte des appels. Les usagers n'obtiennent pas alors l'information qui leur aurait permis, selon le cas, de consulter une autre ressource du réseau ou de s'adresser à la ressource appropriée⁴⁸.

[58] Le Tribunal considère que les pourcentages de temps travaillé prévus à la liste pour ces deux services sont suffisants. Les personnes salariées qui y travaillent ne prodiguent pas de soins et ne sont pas là pour répondre à une demande urgente. La prolongation du temps d'attente est de l'ordre d'un inconfort et ne répond pas à la définition de danger, d'autant plus que, si nécessaire, les usagers peuvent s'adresser à d'autres ressources.

Soins à domicile continus

[59] Cette catégorie inclut les soins infirmiers à domicile continus, l'aide à domicile continu et le suivi intensif dans la communauté.

[60] Le Syndicat FIQ fixe à 85 % le niveau du temps travaillé, comme dans une unité de soins dans un hôpital, en raison de la vulnérabilité de la clientèle souvent instable et avec un degré d'autonomie moindre⁴⁹.

[61] L'Employeur juge ce niveau insuffisant et veut qu'il soit rehaussé à 90 %. Il souligne que la clientèle qui nécessite un suivi intensif dans la communauté présente des troubles de santé mentaux graves. Quant aux soins à domicile, il allègue que la clientèle pourrait devoir être transférée en CHSLD s'ils étaient insuffisants, où le maintien des effectifs est alors de 90 %⁵⁰.

⁴⁷ Afin d'alléger le texte, le Tribunal présentera les deux pourcentages, le deuxième référant toujours au rehaussement après six (6) jours de grève.

⁴⁸ Par. 110 des Observations de l'Employeur.

⁴⁹ Par. 34 et ss. des Observations du Syndicat FIQ et par. 50 et ss. de la Réplique.

⁵⁰ Par. 118 et ss. des Observations de l'Employeur.

[62] Le Tribunal considère qu'un niveau supérieur aux unités de soins n'est pas requis pour éviter de mettre en danger la santé ou la sécurité de la clientèle qui, bien que vulnérable, n'est pas hospitalisée. Cette catégorie couvre plusieurs activités et un maintien du temps travaillé des personnes salariées à 85 % permet d'offrir les services essentiels à la population. La différence de 5 %, sur une journée de 8 h de travail, représente 24 minutes de grève supplémentaire. Il n'est pas établi que la santé ou la sécurité publique puisse être mise en danger par un maintien à 85 %.

Médecine de jour

[63] Les deux parties s'entendent pour décrire la Médecine de jour comme une unité permettant d'offrir des soins et des services à l'intention de personnes qui autrement auraient dû être hospitalisées et pour lesquels le plateau technique de l'hôpital est requis.

[64] Le Syndicat FIQ rattache cette activité à la catégorie Consultations externes, qui regroupe également différents services ambulatoires, des cliniques spécialisées, l'accompagnement d'usagers atteints de cancer par l'infirmière pivot en oncologie⁵¹. Il indique qu'en raison de la variété des services et de la clientèle, le niveau du service à 70 et 80 % après six jours de grève suffit. Ce pourcentage se situe à mi-chemin entre ceux de l'ancien article 111.10 du Code, qui prévoyait 60 % pour les CLSC et de 80 % pour les hôpitaux⁵². Il précise que l'unité Médecine de jour dessert uniquement une clientèle externe et ne fonctionne que sur le quart de jour.

[65] L'Employeur demande que le pourcentage applicable à la Médecine de jour soit de 80 % en tout temps. Il est d'avis que le rehaussement du pourcentage est nécessaire en raison du caractère instable de la clientèle qui nécessite des soins et services réguliers⁵³.

[66] Le désaccord porte donc uniquement sur le niveau de service que doivent offrir les personnes salariées lors des six premières journées de grève, lesquelles n'ont pas à être consécutives pour être cumulées. Le pourcentage prévu est alors inférieur de 10 %.

[67] Le Tribunal considère qu'il n'y a pas lieu de rehausser le pourcentage du temps travaillé comme le demande l'Employeur.

[68] Malgré les distinctions entre les soins et les services offerts dans les cliniques externes et en Médecine de jour, il demeure que cette dernière s'adresse à une clientèle non hospitalisée et seulement de jour. Comme le souligne le Syndicat FIQ, il est également possible de réorganiser les activités dans cette unité afin d'en prioriser

⁵¹ Une particularité locale sur ce service de l'infirmière pivot est prévue pour l'installation HMR, qui sera abordée au chapitre suivant portant sur les exceptions locales.

⁵² Par. 47 et ss. des Observations du Syndicat FIQ.

⁵³ Par. 211 et ss. des Observations de l'Employeur.

certaines. Il n'est donc pas établi que la population serait mise en danger par un pourcentage légèrement inférieur lors des six premières journées de grève.

Hémodynamie et hémodialyse

[69] Ces deux services sont inclus dans la catégorie Unité de soins, dont le pourcentage du temps travaillé est fixé à 85 % selon la liste syndicale. L'Employeur demande que 100 % du temps de travail soit maintenu pendant la grève.

[70] Il souligne que ces unités prodiguent des soins vitaux pour la clientèle. L'hémodynamie est un service d'urgence 24/7 qui inclut la réanimation d'urgence ainsi que les interventions reliées au rétablissement de la fonction cardiaque⁵⁴. Il décrit l'hémodialyse comme un traitement qui doit être administré plusieurs fois par semaine à des usagers dont les reins ne fonctionnent plus⁵⁵.

[71] Cependant, il faut nuancer les allégations de l'Employeur à la lumière de l'ensemble des observations.

[72] Selon un document conjoint de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et de l'Ordre des technologues en radiologie du Québec, l'accès au service d'hémodynamie est déterminé en fonction du diagnostic et de sa gravité. Les délais varient de l'immédiat à une attente de deux mois⁵⁶. Le site du Gouvernement du Québec sur l'accès aux services spécialisés fait état de cinq niveaux de priorité, avec des délais cibles allant de l'immédiat à un maximum de deux mois⁵⁷.

[73] L'unité est normalement ouverte de jour du lundi au vendredi. Il s'agit généralement de patients ambulatoires. Des rendez-vous sont fixés pour des patients électifs⁵⁸.

[74] L'unité d'hémodialyse reçoit également des patients sur rendez-vous qui sont stables. En cas contraire, ils sont transférés à l'unité de soins intensifs⁵⁹.

⁵⁴ Par. 63 et ss. des Observations de l'Employeur.

⁵⁵ Par. 67 et ss. des Observations de l'Employeur.

⁵⁶ ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC et ORDRE DES TECHNOLOGUES EN RADIOLOGIE DU QUÉBEC, *La collaboration interprofessionnelle dans le service de l'hémodynamie - Lignes directrice pour la pratique des infirmières et des technologues en radiologie, document conjoint*, 2008, [En ligne] https://www.oiq.org/documents/20147/237836/236_doc.pdf (Page consultée en juin 2023).

⁵⁷ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Accès aux services médicaux spécialisés*, (31 mars 2023), [En ligne], <<https://g74web.pub.msss.rtss.qc.ca/default.asp>> (Page consultée en juin 2023).

⁵⁸ Par. 14 et ss. de la Réplique des syndicats FIQ.

⁵⁹ Par. 17 et ss. de la Réplique des syndicats FIQ.

[75] Par ailleurs, les parties ont développé des arguments en lien avec la prime de soins critiques, qui a fait l'objet de débats en arbitrage de griefs⁶⁰. Le Tribunal ne les juge pas déterminants. Cette prime est une compensation incluse dans la convention collective, dont les critères d'attribution ne sont pas ceux prévus au Code pour la détermination des services essentiels.

[76] La demande de l'Employeur équivaut à supprimer tout droit de grève pour les personnes salariées travaillant dans ces unités alors que le Code impose seulement un fonctionnement normal dans les unités de soins intensifs et d'urgence⁶¹. Or, les unités d'hémodynamie et d'hémodialyse ne dispensent pas que des soins urgents et immédiats. Une priorisation peut être effectuée. Par conséquent, il n'y a pas lieu de modifier le pourcentage prévu à la liste.

Les maladies neuromusculaires, myélopathies, réadaptation pour accidents vasculaires cérébraux et les foyers de groupe

[77] Ces éléments sont inclus dans la catégorie Réadaptation de la liste, qui prévoit que les personnes salariées continuent à travailler à 70 %⁶².

[78] L'Employeur demande à ce que ce pourcentage soit haussé à 90 %⁶³.

Les maladies neuromusculaires, myélopathies, réadaptation pour AVC

[79] L'Employeur réfère au *Manuel de gestion financière*⁶⁴ pour décrire ces soins et services : « *activités visant à permettre à un adulte ayant des incapacités motrices récentes, sévères et non stabilisées et résultant [source du problème], de récupérer de façon optimale ses fonctions physiques, intellectuelles et physiques* ».

⁶⁰ Centre hospitalier de l'université de Montréal et Syndicat des professionnelles et professionnels en soins de santé du CHUM (FIQ), 2014 QCTA 47.

⁶¹ Article 111.10.1 du Code.

⁶² Par. 67 et ss. des Observations du Syndicat FIQ et par. 25 et ss. de la Réplique.

⁶³ Par. 76 et ss. des Observation de l'Employeur.

⁶⁴ Chapitre 04 - Centres d'activités 8024 - Réadaptation pour adultes – Myélopathies, (1er avril 2020), dans MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Manuel de gestion financière, [En ligne], <<https://g26.pub.msss.rtss.qc.ca/Formulaires/MGF/ConsMgf.aspx?enc=FYQztFNzxEY=>> (Page consultée en juin 2023); *Id.*, Centres d'activités 8023 - Réadaptation pour adultes - Maladies neuromusculaires, [En ligne], <<https://g26.pub.msss.rtss.qc.ca/Formulaires/MGF/ConsMGF.aspx?enc=mIVfksiZ3Xg=>> (Page consultée en juin 2023); *Id.*, Centres d'activités 8026 - Réadaptation pour adultes - Accidents vasculaires cérébraux, [En ligne] <<https://g26.pub.msss.rtss.qc.ca/Formulaires/MGF/ConsMGF.aspx?enc=Wd6rrmWmVfl=>> (Page consultée en juin 2023).

[80] Il souligne que leur description est identique à celle du sous-centre d'activités réadaptation de traumatisme crânio-cérébral qui a été placé par les syndicats affiliés à la FIQ dans la catégorie Surveillance, assistance et accompagnement des patients, en 2020 et dans la liste à l'étude. Le pourcentage du temps travaillé dans ce cas est de 90 %.

[81] Il explique l'importance de la réadaptation pour ces usagers, qui sont chrono-dépendants, ce qui signifie, écrit-il, « *qu'ils doivent recevoir des soins et des services sans délai dès leur sortie de l'hôpital, sans quoi ceux-ci s'exposent à des préjudices permanents* »⁶⁵.

[82] Le Tribunal considère que le pourcentage de 70 % prévu à la catégorie Réadaptation est suffisant pour assurer les services essentiels. Voici pourquoi.

[83] La catégorie Réadaptation regroupe des soins et services variés, ce qui donne une marge de manœuvre à l'Employeur dans l'affectation du personnel. Les usagers dépendent davantage des services offerts par les professionnels de la catégorie 4⁶⁶, qui regroupe notamment des physiothérapeutes, ergothérapeutes, psychologues et psychoéducateurs, que ceux de la catégorie 1, représentés par le Syndicat FIQ. Or, en 2020, cette catégorie de soins a fait l'objet d'une entente entre les établissements, incluant l'Employeur, et les associations accréditées qui représentent majoritairement les professionnels de la catégorie 4 pour un maintien du niveau de services à 70 %.

[84] De plus, les services de réadaptation offerts aux usagers souffrant de l'une de ces pathologies s'inscrivent dans une trajectoire de soins et les salariés les dispensant peuvent se retrouver dans d'autres catégories, comme dans les unités de soins où sont incluses les unités de réadaptation intensives (URFI). Celle visée par le présent désaccord est offerte à l'utilisateur qui a quitté l'hôpital et qui n'est pas non plus dans une telle unité. Il reçoit des services en réadaptation comme client externe, sur rendez-vous. Il serait illogique d'exiger un maintien des services essentiels à 90 %, alors qu'il est à 85 % à l'hôpital ou dans les URFI.

[85] Le *Manuel de gestion financière*, auquel réfère l'Employeur, n'est pas un outil clinique, mais un document qui fixe des normes et des pratiques de gestion. Il vise à « *instituer des unités de mesure basées sur le volume des services rendus et qui découlent des activités* »⁶⁷.

⁶⁵ Par. 83 des Observations de l'Employeur.

⁶⁶ L'unité de négociation de la catégorie 4 telle que définie par la Loi 30.

⁶⁷ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Manuel de gestion financière, [En ligne], <
<https://g26.pub.msss.rtss.qc.ca/Formulaires/MGF/ListeTableMatières.aspx?IdGuideUtilisateur=19>
> (Page consultée en juin 2023).

[86] La description du centre d'activités « 8020 – Réadaptation pour adultes – Déficiences motrices », est reproduite dans les différents sous-centres d'activités dont font partie, parmi d'autres, la réadaptation pour maladies neuromusculaires, myélopathie et AVC, tout comme, il est vrai, le trauma crânien. Or, les déficiences physiques et motrices sont incluses dans la catégorie Réadaptation de la liste de services essentiels avec un pourcentage de temps travaillé à 70 %, ce que ne conteste pas l'Employeur.

[87] En conséquence, l'argument selon lequel la description des activités discutées est la même que pour la réadaptation pour trauma crânien n'est guère convaincant puisqu'elle s'applique à toute la réadaptation pour déficience physique, sans distinction. On peut donc la trouver au sous-centre d'activités maux de dos chroniques, définis comme des douleurs lombaires chroniques (depuis plus de six mois)⁶⁸, ce qui semble en contradiction avec le caractère récent de l'incapacité mentionné dans la description qui précède.

[88] Il n'y a donc pas lieu de modifier la liste et le pourcentage demeure à 70 %.

Les foyers de groupe

[89] Les foyers de groupe sont des installations procurant à des groupes d'utilisateurs d'au plus neuf personnes des services en réadaptation pour accroître leur autonomie en vue d'une intégration sociale. Ils ont des vocations variées et une clientèle très diversifiée. Cependant, les personnes salariées représentées par le Syndicat FIQ ne sont présentes que dans deux types de foyers de groupe, ceux pour déficience physique et ceux en santé mentale.

[90] L'Employeur considère que ce sont des services d'hébergement, comparables à ceux qui sont inclus dans la catégorie Surveillance, assistance et accompagnement de patients. Il souligne que contrairement aux résidences à assistance continue (RAC), déjà incluses dans cette dernière catégorie, seules les infirmières sont habilitées à administrer les médicaments. Il est d'avis que le même pourcentage de temps travaillé devrait s'appliquer, soit 90 %. C'est aussi le pourcentage prévu pour les Centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD). Il souligne que des ententes dans les CISSS du Bas-Saint-Laurent et de la Montérégie-Ouest prévoient de tels pourcentages pour des foyers de groupe⁶⁹.

⁶⁸ Chapitre 04 - Centres d'activités 8027 - Réadaptation pour adultes - Maux de dos chroniques, (1er avril 2020), dans MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Manuel de gestion financière, [En ligne], <<https://g26.pub.msss.rtss.qc.ca/Formulaires/MGF/ConsMgf.aspx?enc=FYQztFNZxEY=>> (Page consultée en juin 2023).

⁶⁹ Par. 93 et ss. des Observations de l'Employeur et les précisions en réponse à la demande du Tribunal.

[91] Le Tribunal est d'avis que le fait que la clientèle soit hébergée en foyers de groupe n'en fait pas d'emblée un service qui s'apparente à des types de services avec hébergement pour une clientèle nécessitant un haut degré de soins, comme les CHSLD ou les RAC, où le pourcentage de temps travaillé est à 90 %. Les usagers sont hébergés dans différentes installations et requièrent un degré varié de soins.

[92] Les foyers de groupe relèvent bien de la mission Réadaptation et la clientèle reçoit des services afin de développer son autonomie. Tout comme pour les autres activités de réadaptation, les membres du Syndicat FIQ sont peu sollicités, car les services offerts se rapportent davantage au personnel de la catégorie 4. De façon générale, les services essentiels peuvent être assurés par un maintien du temps travaillé à 70 %. Si certains foyers de groupe desservent une clientèle particulière, comme c'est le cas dans le Bas-Saint-Laurent, par exemple, il pourrait être nécessaire de rehausser le niveau du service, sans toutefois en faire une règle qui viserait tous les foyers de groupe.

Le Bloc opératoire

[93] La liste de services essentiels fixe le pourcentage de temps travaillé des personnes salariées en grève à 70/80 % pour la catégorie Bloc opératoire, qui inclut les chirurgies d'un jour, la salle de réveil, le bloc opératoire ophtalmique et la clinique externe ophtalmologie.

[94] Ces mêmes pourcentages avaient été retenus par le Tribunal dans les décisions rendues en 2020 et 2021⁷⁰.

[95] L'Employeur demande de revoir le niveau de services de la catégorie Bloc opératoire selon une classification des installations qu'il a effectuée en tenant compte d'activités spécifiques du bloc opératoire des différents hôpitaux de l'établissement et du niveau de soins offerts. Il cible la chirurgie cardiaque, les greffes, l'obstétrique, la néonatalogie et pédiatrie, les traumatismes et les AVC ainsi que la robotique. Au terme d'une analyse fouillée, il classe les blocs opératoires des installations en trois groupes, soit : généraux, spécialisés et surspécialisés⁷¹.

[96] Selon lui, le niveau du service prévu à la liste syndicale ne serait approprié que pour les installations offrant des soins généraux. Les personnes salariées devraient voir leur temps de grève réduit pour les blocs opératoires des deux autres classes. Il soutient qu'il faut les maintenir au travail à 80/90 % pour les blocs opératoires des installations offrant des soins spécialisés et à 90 % en tout temps pour ceux qui en dispensent des surspécialisés.

⁷⁰ *CISSS des Laurentides*, précitée, note 24.

⁷¹ Par. 141 et ss. des Observations de l'Employeur et annexe E-2.

[97] Dans le présent dossier, l'Hôpital Maisonneuve Rosemont, HMR, est classé comme une installation offrant des soins surspécialisés. Onze autres installations du réseau de la santé tombent aussi dans cette classe.

[98] Le Syndicat FIQ s'oppose à cette classification au motif que le caractère spécialisé ou surspécialisé du bloc opératoire n'entraîne pas que les chirurgies qui y sont pratiquées soient nécessairement toutes urgentes.

[99] Il explique que les chirurgies d'un jour ne requièrent pas d'hospitalisation, sont planifiées et électives⁷².

[100] Quant aux opérations chirurgicales dans les différentes spécialités et programmes opératoires en centre hospitalier, les services fonctionnent sur le quart de jour. Les cas sont généralement planifiés et il peut y avoir des chirurgies électives. Un système de garde complète les besoins pour les quarts du soir et les urgences. Ces équipes de garde sont maintenues à 100 %⁷³.

[101] Le Syndicat FIQ allègue également que la pandémie de la COVID-19 a démontré la capacité des hôpitaux à prioriser ou reporter des activités de chirurgie⁷⁴ et commente les activités retenues par l'Employeur afin de démontrer qu'elles font déjà l'objet d'un niveau de services supérieur (comme le bloc obstétrical) ou sont prévisibles et planifiées, comme les greffes⁷⁵.

[102] Le système de classification de l'Employeur ne lie pas le Tribunal, mais il peut servir de guide puisqu'il permet de mettre en lumière le rôle surspécialisé que jouent douze installations dans les services offerts à la population.

[103] Le Tribunal a déjà retenu un critère analogue lors du précédent exercice en 2020 pour rehausser le niveau du service au bloc opératoire à 80 % de l'Institut de cardiologie de Montréal et de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec en raison de leur caractère suprarégional et ultraspécialisé⁷⁶.

⁷² C'est-à-dire non urgentes, qui peuvent être retardées ou annulées sans danger pour le patient.

⁷³ Par. 75 de la Réplique des syndicats FIQ.

⁷⁴ Par. 91 et ss. des Observations du Syndicat FIQ.

⁷⁵ Par. 57 et ss. de la Réplique des syndicats FIQ.

⁷⁶ Les syndicats FIQ fixaient le pourcentage à 70 % et les employeurs à 90 % : *Syndicat interprofessionnel de la santé de l'IUCPQ (SIIQ) et Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec-Université Laval*, 2021 QCTAT 374, requêtes en rejet accueillies et requêtes en révision rejetées, 2022 QCTAT 2691; *Syndicat des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires de l'Institut de cardiologie de Montréal (FIQ) et Institut de cardiologie de Montréal*, 2021 QCTAT 390, requêtes en rejet accueillies et requêtes en révision rejetées, 2022 QCTAT 2691.

[104] La démarche de l'Employeur est ciblée sur un service de certaines installations. On est donc loin des pourcentages qui existaient à l'article 111.10 du Code avant les amendements.

[105] Le Tribunal juge convaincant l'argument de l'Employeur selon lequel « *les installations offrant des soins surspécialisés offrent pour la très grande majorité une combinaison d'activités spécialisées à haut potentiel d'urgence ainsi qu'un niveau élevé de spécialisation, faisant en sorte que la priorité des d'opération des chirurgies non urgentes est néanmoins souvent très élevée* »⁷⁷.

[106] Ainsi, il y a lieu de considérer que les blocs opératoires correspondants à la classe surspécialisée, dont HMR, offrent des soins qui nécessitent un rehaussement du niveau du service à maintenir.

[107] Cependant, il demeure qu'un certain nombre de chirurgies ne sont pas urgentes et peuvent être retardées ou annulées, même dans ces installations. Il est aussi possible d'effectuer une certaine priorisation. C'est seulement si la grève devait perdurer que le report des chirurgies pourrait entraîner une « *menace évidente et imminente* » à la santé ou la sécurité de la population. Enfin, certaines chirurgies ciblées par l'Employeur aux fins de classer les blocs opératoires tombent dans d'autres catégories de soins, où le pourcentage du temps de travail est supérieur, comme dans la catégorie Aigus et urgence, à 100 %. C'est pourquoi le pourcentage de 90 % demandé par l'Employeur limite plus que nécessaire le droit de grève.

[108] Le Tribunal modifie la liste afin que la prestation de travail des personnes salariées au bloc opératoire des installations surspécialisées, comme HMR dans le présent dossier, soit de 80 % et de 90 % après six jours de grève.

[109] Par contre, la combinaison de critères qui justifient le rehaussement du niveau du service n'est pas présente dans les installations dites « spécialisés » selon la classification de l'Employeur. Certaines régions n'en ont pas et ne fonctionnent qu'avec les pourcentages attribués aux soins généraux. Le niveau du service demeure celui prévu à la liste.

⁷⁷ Par. 173 des Observations de l'Employeur.

[110] En l'occurrence, le Tribunal considère que le maintien des services convenus par entente ou proposés par l'association accréditée, comme ci-après modifié, est suffisant pour éviter de mettre en danger la santé ou la sécurité publique :

Installations	Unités de soins, catégories de soins ou de services	Pourcentage de temps travaillé et modalités particulières
Hôpital Maisonneuve- Rosemont	24) Bloc opératoire	80/90 %

L'EXCEPTION LOCALE PROPOSÉE PAR L'EMPLOYEUR, SOIT UN REHAUSSEMENT DU NIVEAU DU SERVICE À MAINTENIR AU BLOC OBSTÉTRICAL, EST-ELLE NÉCESSAIRE AFIN D'ÉVITER DE METTRE EN DANGER LA SANTÉ OU LA SÉCURITÉ PUBLIQUE?

[111] La liste du Syndicat FIQ prévoit trois particularités locales, où il augmente le pourcentage du temps travaillé par rapport au pourcentage de temps de travail prévu pour la catégorie :

- Le continuum pédiatrique HMR - catégorie Consultations externes (9) : 75 % au lieu de 70/80 %;
- L'infirmière pivot oncologie HMR - catégorie Consultations externes (9) : 85 %;
- Le Regroupement urgence HSCP- catégorie Unités de soins (23) : 100 % au lieu de 85 %.

[112] L'Employeur ne s'oppose pas à ces rehaussements⁷⁸. Le Tribunal considère ces pourcentages suffisants pour assurer le maintien des services essentiels.

[113] Par ailleurs, l'Employeur demande que le bloc obstétrical soit une exception locale nécessitant que 100 % des services soient maintenus pendant la grève⁷⁹. Les établissements Centre hospitalier Universitaire de Québec (dossier 1308247), Centre universitaire de Santé McGill (dossier 1308977) et CIUSSS de l'Estrie (dossier 1308184) présentent la même demande à l'égard des listes des syndicats FIQ.

⁷⁸ Par. 227 des Observations de l'Employeur.

⁷⁹ Par. 228 et ss. des Observations de l'Employeur et par. 43 et ss. de la Supplique.

[114] L'Employeur explique que selon sa classification des installations⁸⁰, il fait partie des cinq établissements au Québec, qui sont classés 3 au niveau des soins obstétriques⁸¹. Selon ses explications, le niveau de soins 1A est le niveau de base alors que le niveau 3C est le niveau de soins le plus élevé⁸². Notons que le tableau de classification produit par l'Employeur ne précise pas, sauf pour le Centre hospitalier Sainte-Justine, à quel niveau de l'échelle 3 se situent les établissements visés par cette exception locale. L'Employeur ajoute que le bloc obstétrical est encore plus critique que le bloc opératoire et pourrait se comparer aux unités de soins intensifs. Il est d'avis que le niveau du temps de travail, prévu à 85 % dans la liste, est donc insuffisant.

[115] Le Tribunal considère que la santé ou la sécurité publique ne sont pas mises en danger par le pourcentage proposé par le Syndicat FIQ et qu'il n'est pas nécessaire de rehausser le pourcentage du temps de travail au bloc obstétrical comme le demande l'Employeur.

[116] D'une part, la classification à laquelle il réfère porte sur des installations alors qu'il demande une exception pour tout l'établissement. La limite au droit de grève qu'il propose n'est donc pas minimale.

[117] D'autre part, l'Employeur inclut le bloc obstétrical au bloc opératoire et non à l'unité de soins de périnatalité où le niveau prévu est de 85 % plutôt que de 70/80 %. Il ajoute dans sa supplique que ce pourcentage est néanmoins insuffisant.

[118] Pourtant, comme le souligne le Syndicat FIQ, les personnes salariées affectées au bloc obstétrical sont désignées parmi l'ensemble du personnel de l'unité de périnatalité. L'employeur peut ainsi organiser le travail à l'intérieur de l'unité afin de répondre aux besoins prioritaires. En effet, tous les soins et services ne sont pas urgents.

[119] S'il est nécessaire de recourir au bloc opératoire, le niveau du service a été revu à la hausse dans les installations surspécialisées. Chacun des cinq établissements pour lesquels l'exception locale du bloc obstétrical est demandée inclut une telle installation.

[120] Qui plus est, les soins de néonatalogie sont considérés comme des soins intensifs pédiatriques et sont inclus dans la catégorie Aigus et urgence, avec un pourcentage à 100 %. Enfin, s'il survient une situation urgente mettant en danger la santé ou la sécurité

⁸⁰ Pièce E-2.

⁸¹ En plus des quatre établissements mentionnés au paragraphe 112 de la présente décision, il y aurait également le Centre hospitalier Sainte-Justine, où le personnel infirmier et cardiorespiratoire est représenté par un syndicat affilié à la CSN.

⁸² Par. 166 des Observations de l'Employeur.

publique, l'association accréditée fournit sans délai, à la demande de l'Employeur, les personnes salariées nécessaires pour y faire face.

[121] Pour ces motifs, le maintien des services essentiels prévus à la liste est suffisant et l'exception locale demandée par l'Employeur entraverait le droit de grève plus que nécessaire.

LE TRIBUNAL DOIT-IL STATUER SUR LA CONTRIBUTION DU PERSONNEL D'ENCADREMENT, TELLE QUE PROPOSÉE PAR LE SYNDICAT FIQ?

[122] La liste du Syndicat FIQ prévoit que le personnel d'encadrement contribue au maintien des services essentiels et les modalités encadrant cette participation.

[123] Rappelons qu'en 2017, le Tribunal a déclaré l'article 111.10 du Code, comme il se lisait alors, constitutionnellement inopérant notamment parce que seuls les salariés, à l'exclusion des cadres, contribuaient au maintien des services essentiels⁸³. Les syndicats affiliés à la FIQ étaient intervenus dans ce dossier.

[124] Dans la présente liste, le Syndicat FIQ reprend essentiellement les modalités que le Tribunal a déterminées en la matière en 2021 dans des dossiers concernant des syndicats affiliés à la Confédération des syndicats nationaux (CSN) dans les affaires du *Centre intégré de santé et des services sociaux de l'Outaouais*⁸⁴ ou à la Centrale des syndicats du Québec (CSQ), dans la décision *SIISNEQ-CSQ Syndicat des intervenantes et intervenants de la santé du Nord-Est québécois c. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord*⁸⁵, *CISSS de la Côte-Nord*. Les syndicats affiliés à la FIQ avaient choisi alors de ne pas requérir la contribution du personnel-cadre au maintien des services essentiels.

[125] Plus spécifiquement, l'article 111.10 du Code impose aux deux parties l'obligation de maintenir les services essentiels pour éviter de mettre en danger la santé ou la sécurité

⁸³ *Syndicat des travailleuses et travailleurs du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal – CSN c. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal*, précitée, note 14.

⁸⁴ *Syndicat des travailleuses et travailleurs de la santé et des services sociaux de l'Outaouais-CSN et Centre intégré de santé et des services sociaux de l'Outaouais*, 2021 QCTAT 1426, demandes pour suspendre l'exécution rejetées, 2021 QCTAT 2982, requêtes en rejet accueillies et requêtes en révision rejetées, 2021 QCTAT 2691; *Syndicat des travailleuses et travailleurs de la santé et des services sociaux de l'Outaouais-CSN et Centre intégré de santé et des services sociaux de l'Outaouais*, 2021 QCTAT 1427, demandes pour suspendre l'exécution rejetées, 2021 QCTAT 2982, requêtes en rejet accueillies et requêtes en révision rejetées, 2021 QCTAT 2691.

⁸⁵ *SIISNEQ-CSQ Syndicat des intervenantes et intervenants de la santé du Nord-Est québécois c. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord*, 2021 QCTAT 2720, requêtes en rejet accueillies et requêtes en révision rejetées, 2022 QCTAT 2691.

publique en cas de grève. Cela implique donc la contribution des représentants de l'employeur aux tâches essentielles des salariés⁸⁶.

[126] Or, bien que ce soit ce que mentionne la liste, le Syndicat FIQ revient sur le sujet dans ses observations et indique que le personnel d'encadrement ne travaille pas au maintien des services essentiels, mais plutôt à rendre « *des services normalement offerts par les salariés* »⁸⁷. Aussi, précise-t-il, les pourcentages de temps travaillé inscrits dans sa liste ne seront pas appelés à varier en fonction de la contribution des cadres⁸⁸.

[127] L'Employeur a pris acte que la contribution des cadres se fera en sus des services essentiels, lesquels seront assurés uniquement par les personnes salariées. Il est toutefois en désaccord avec certaines modalités proposées par le Syndicat FIQ⁸⁹. Dans leur réplique, les syndicats FIQ ne reviennent que sur ce dernier point, ce qui confirme implicitement la compréhension de l'Employeur sur le travail des cadres.

[128] Curieusement, le Syndicat FIQ allègue qu'il prend appui sur la décision *C/SSSS de la Côte-Nord* alors que le Tribunal s'est prononcé sur la contribution du personnel d'encadrement au maintien des services essentiels.

[129] Les considérations du Syndicat FIQ sont fondées sur l'atteinte d'un meilleur rapport de force et visent à favoriser un règlement négocié de la convention collective. Par contre, elles ne sont pas pertinentes à l'analyse des services essentiels.

[130] Aussi, le Tribunal considère qu'il n'a pas à statuer sur les dispositions de la liste relatives au personnel d'encadrement, incluant celles portant sur leurs horaires de travail. À défaut d'une entente, celles-ci doivent être retirées de la liste puisqu'elles ne concernent pas le maintien des services essentiels.

LES MODALITÉS PROPOSÉES PAR LE SYNDICAT FIQ PERMETTENT-ELLES DE METTRE EN ŒUVRE LES HORAIRES DE GRÈVE ET AINSI D'ASSURER LE MAINTIEN DES SERVICES ESSENTIELS?

[131] La liste prévoit des modalités afin que les horaires de grève des personnes salariées soient prêts en temps utile.

⁸⁶ *Id.*, par. 16.

⁸⁷ Par. 106 des Observations du Syndicat FIQ.

⁸⁸ Par. 106 des Observations du Syndicat FIQ.

⁸⁹ Par. 246 et ss. des Observations de l'Employeur.

[132] Dans les dix jours suivants la décision du Tribunal, l'Employeur doit transmettre au Syndicat FIQ une ébauche du ou des documents comportant certains renseignements énumérés à la liste, pour une période couvrant sept jours de travail.

[133] Le Code prévoit que l'association accréditée doit fournir un avis d'au moins sept jours ouvrables francs avant de pouvoir recourir à la grève⁹⁰.

[134] Dans les deux jours ouvrables suivant la réception de l'avis de grève, la liste prévoit que l'Employeur doit transmettre au Syndicat FIQ les renseignements sur les personnes salariées normalement appelées à travailler pendant la grève, renseignements qu'il avait déjà transmis au stade d'ébauche.

[135] Le Syndicat FIQ s'engage à fournir dans les 48 heures précédant le début de la grève une liste pour chaque catégorie de soins concernée, et par quart de travail, indiquant le moment et la durée de la grève pour chaque salarié. L'Employeur doit ensuite vérifier cet horaire et s'assurer de sa conformité.

[136] Celui-ci soutient que ce dernier délai est trop court en ce qui concerne les établissements de l'ampleur des CISSS et CIUSSS. L'exercice, qu'il qualifie de « *fastidieux* » dans ses observations, implique de nombreuses validations auprès de ses centaines de gestionnaires et des négociations avec le Syndicat FIQ. Pour cette raison, il veut recevoir l'horaire de grève 72 heures avant le début de la grève⁹¹.

[137] La prolongation du délai pour cette dernière étape vient raccourcir d'autant le délai du Syndicat FIQ pour la préparation des horaires de grève. Il peut devoir les composer en 48 heures au lieu des 72 heures dont il disposait en 2020 et qu'il demande encore cette fois-ci.

[138] Le Tribunal estime qu'il n'y a pas lieu de modifier le délai de 48 heures. Si l'exercice est fastidieux, il est de la nature de la grève que celle-ci dérange. L'Employeur possède des ressources plus grandes et davantage d'expérience que les associations accréditées pour la confection des horaires. Il est difficile de justifier que celles-ci auraient moins de temps pour les préparer que l'Employeur pour les valider.

[139] Enfin, outre l'avis de grève d'un minimum de sept jours ouvrables francs, la seule limite apportée par le Code est l'existence d'un danger pour la santé ou la sécurité publique. Les difficultés évoquées par l'Employeur pour la finalisation des horaires de grève ne sont toutefois pas de cet ordre.

⁹⁰ Article 111.11 du Code.

⁹¹ Par. 241 et 245 des Observations de l'Employeur.

[140] Les dispositions relatives aux horaires de grève prévues à la liste sont approuvées, à l'exception de celles relatives au personnel d'encadrement. Les informations requises auprès de l'Employeur sont utiles à la confection des horaires de grève et ceux-ci sont nécessaires pour assurer la santé ou la sécurité publique.

CONCLUSION

[141] Sur demande de l'une ou l'autre des parties, celles-ci se réuniront pour résoudre tout problème découlant de l'application de la présente. À défaut, l'une ou l'autre des parties avise le Tribunal afin qu'il puisse fournir l'aide nécessaire.

[142] Le Tribunal rappelle qu'à moins d'une entente entre les parties, l'Employeur ne doit pas modifier les conditions de travail des personnes salariées qui rendent des services essentiels⁹². Il en est de même pour celles qui travaillent à mettre en œuvre et à coordonner les services essentiels ainsi qu'à veiller à ce qu'ils soient rendus⁹³.

[143] La liste approuvée s'applique jusqu'à la signature de la convention collective ou de ce qui en tient lieu et elle ne peut être modifiée sans l'approbation du Tribunal.

PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL :

DÉCLARE que les services essentiels à maintenir pendant une grève sont ceux énumérés à la liste ci-annexée, incluant les modifications et les précisions apportées par la présente décision;

DÉCLARE suffisants les services essentiels qui y sont prévus;

RAPPELLE que nul ne peut déroger à une liste approuvée par le Tribunal.

Irène Zaïkoff

M^{es} Èva Dubuc-April, Louis Guertin et Marie-Hélène Verge
FÉDÉRATION INTERPROFESSIONNELLE DE LA SANTÉ DU QUÉBEC - FIQ
Pour l'association accréditée

⁹² Article 111.11 du Code.

⁹³ *Montréal (Ville de) et Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 301 (cols bleus)*, [1995] AZ-96149304 (C.S.E.).

M^{es} Éric Séguin et Camille Dulude
MONETTE BARAKETT, S.E.N.C.
Pour l'employeur

/mpl

SERVICES ESSENTIELS À MAINTENIR EN CAS DE GRÈVE

(réf. articles 111.10 à 111.10.3 du Code du travail)

N° dossier TAT : 1308569-71-2302

Date : 2023-03-27

- Entente Liste
 Entente modifiée Liste modifiée

IDENTIFICATION DE L'ASSOCIATION ACCRÉDITÉE	
Nom :	FIQ - SPS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
N° d'accréditation : (ex : AC, AM ou AQ-1000-0001)	AM-2001-8006
L'ASSOCIATION ACCRÉDITÉE REPRÉSENTE (cocher la case appropriée)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Catégorie du personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires
<input type="checkbox"/>	Catégorie du personnel paratechnique, des services auxiliaires et de métiers
<input type="checkbox"/>	Catégorie du personnel de bureau, des techniciens et de professionnels de l'administration
<input type="checkbox"/>	Catégorie des techniciens et des professionnels de la santé et des services sociaux
<input type="checkbox"/>	Autre (inscrire la description de l'unité de négociation) Cliquez ici pour entrer du texte.

IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR	
Nom :	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
Région administrative:	06-Montréal
L'EMPLOYEUR VISÉ PAR LA PRÉSENTE EXPLOITE (cocher les cases appropriées)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD)
<input type="checkbox"/>	Centre de réadaptation (CR)
<input checked="" type="checkbox"/>	Centre hospitalier (CH)
<input checked="" type="checkbox"/>	Centre local de services communautaires (CLSC)
<input type="checkbox"/>	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)
<input type="checkbox"/>	Autre (préciser)

Négociation préalable des services essentiels à maintenir en cas de grève

Les parties ont négocié les services essentiels avant le dépôt de la liste : OUI NON

Modalités relatives aux services essentiels à maintenir en cas de grève (cocher et compléter les modalités retenues)

- L'Annexe 1 définit les niveaux de services essentiels à maintenir en cas de grève, pour chaque unité de soins et catégorie de soins ou de services. Nombre de pages de l'Annexe 1 : 4 pages.
- Le temps de grève s'établit en fonction des horaires normaux de travail des salariées habituellement affectées dans chacune des catégories de soins et de services et dans chacune des unités de soins.
- Le temps de grève s'exercera à tour de rôle si cela est nécessaire pour ne pas mettre en danger la santé ou la sécurité publique.
- Une salariée accomplissant seule les fonctions de son titre d'emploi ne doit pas interrompre la continuité des soins et des services si cela a pour effet de mettre en danger la santé ou la sécurité publique.
- Le fonctionnement normal des unités de soins intensifs et d'urgence sera assuré.
- Le libre accès d'une personne aux services de l'établissement sera assuré.
- S'il survient une situation urgente mettant en cause la santé ou la sécurité publique, l'association accréditée fournit sans délai, à la demande de l'employeur, les salariées nécessaires pour y faire face
- Dans tous les cas, les demandes d'effectifs supplémentaires pour assurer les services essentiels doivent le moins possible porter atteinte au droit de grève.
- Afin de voir à l'application des services essentiels chacune des parties désignera une ou des personnes responsables des communications ainsi que les moyens mis en place pour assurer ces communications.

Personnel d'encadrement

1. Le personnel d'encadrement contribue au maintien des services essentiels.
2. Pour chaque journée de grève, le personnel d'encadrement de l'établissement doit consacrer l'équivalent de deux heures de temps de travail par cadre à des tâches normalement effectuées par des salariées en grève afin de contribuer au maintien des services essentiels. Il revient à l'employeur de répartir cette banque d'heures parmi le personnel d'encadrement, mais en respectant le seuil de la contribution globale établi quotidiennement.
3. La banque d'heures vaut pour l'ensemble de l'établissement. Ainsi, lorsque des associations accréditées exercent leur droit de grève simultanément, elle peut être partagée entre les associations pour lesquelles le Tribunal a rendu une décision prévoyant la contribution des cadres au maintien des services essentiels. Il revient à l'employeur de faire ce partage pour chaque jour de grève.
4. Dans l'éventualité où le Syndicat-FIQ est la seule association accréditée à faire la grève dans l'établissement, les paragraphes 2 et 3 ne s'appliquent pas. Dans ce cas, seuls les cadres qui ont une formation appropriée ou qui sont membres d'un ordre professionnel visé sont considérés aux fins de constituer une banque d'heures. Ceux-ci doivent consacrer l'équivalent de deux heures de temps de travail par jour de grève aux tâches normalement effectuées par les salariées de l'unité de négociation, afin de contribuer au maintien des services essentiels. Il revient à l'employeur de répartir cette banque d'heures parmi le personnel d'encadrement visé, mais en respectant le seuil de la contribution globale établi quotidiennement.
5. Lorsqu'une situation exceptionnelle empêche le respect de la contribution globale des cadres établie quotidiennement, les parties négocient rapidement pour résoudre la problématique et assurer le maintien des services essentiels prévus à la présente liste.
6. Sur demande, l'employeur fournit à l'association accréditée, tous les trois jours, un rapport établissant le nombre d'heures travaillées quotidiennement en services essentiels par chaque cadre, en lieu et place des salariées. Le rapport doit indiquer pour quelles unités de soins ou catégories de soins ou de services et dans quelle installation ces heures ont été effectuées.

Confection des horaires de grève

1. Dans les deux (2) jours ouvrables suivant la réception de l'avis de grève, l'employeur transmet au syndicat la liste du personnel d'encadrement qui sera mis à contribution lors de la ou des journées de grève, en format Excel, incluant les renseignements suivants, relatifs à leur affectation :
 - Nom complet;
 - Appartenance à un ordre professionnel ou formation appropriée;
 - Installation(s);
 - Le ou les centres d'activités dans le(s)quel(s) il sera affecté;
 - Le ou les titres d'emploi;

- Durée du travail dans le centre d'activités;
 - Heures de début et de fin du travail
2. Dans les deux (2) jours ouvrables suivant la réception de l'avis de grève, l'employeur transmet au syndicat les renseignements ci-dessous, pertinents à chaque journée de grève, en un ou plusieurs fichiers Excel :
- Installation;
 - Activité de référence au sens du Manuel de gestion financière;
 - Centre d'activités au sens des dispositions locales;
 - Titre d'emploi;
 - Nom, prénom et matricule des salariés à l'horaire;
 - Quart de travail;
 - Heures de début et de fin du quart de travail;
 - Journées cédulées de travail (incluant le nombre d'heures de travail pour chacune d'entre elles).
3. Dans les dix (10) jours suivant la décision du TAT entérinant la présente liste, l'employeur transmet au syndicat une ébauche du ou des documents mentionnés au paragraphe 2, couvrant sept (7) jours de travail.
4. Dans la mesure où le syndicat a les informations sur les horaires de travail en temps requis, il s'engage à fournir à l'employeur 48 heures avant le début de la grève, une liste pour chacune des unités de soins ou des catégories de soins ou de services concernés et par quart de travail, indiquant le moment et la durée de grève prévus pour chaque salarié. L'horaire de grève sera conçu de manière à respecter les pourcentages inscrits à l'annexe 1. Cette liste demeurera en vigueur tant et aussi longtemps que le syndicat ne transmettra pas à l'employeur, à la suite de modifications que ce dernier pourrait apporter à l'horaire de travail, une liste révisée comportant les mêmes particularités.

Dispositions finales

1. Sur demande de l'une ou l'autre des parties, celles-ci se réuniront pour résoudre tout problème découlant de l'application de la présente. À défaut, l'une ou l'autre des parties avise le Tribunal afin que celui-ci puisse fournir l'aide nécessaire.
2. Le présent document est valide pour toute période de grève jusqu'à la signature d'une convention collective ou de ce qui en tient lieu, sous réserve des pouvoirs du Tribunal de le modifier.

Les observations sont jointes à la présente conformément aux *Exigences du Tribunal relatives à l'évaluation des services essentiels à maintenir en cas de grève dans un établissement et à la transmission des avis de grève.*

L'association accréditée déclare avoir transmis à l'employeur la présente liste de services essentiels, les annexes et autres documents relatifs à l'évaluation des services essentiels à maintenir en cas de grève, le 2023-02-07.

SIGNATURE(S) :

██████████

Association accréditée (signature)

██████████

(Inscrire le nom en lettres moulées)

Employeur (signature)

Cliquez ici pour entrer du texte.

(Inscrire le nom en lettres moulées)

Date : 2023-03-27

Date : Cliquez ici pour entrer une date.

Téléphone :

████████████████████

Téléphone :

() - p.

Courriel :

████████████████████

Courriel :

ANNEXE 1

LISTE SYNDICALE DE SERVICES ESSENTIELS

No dossier TAT: 1308569-71-2302

Nom de l'établissement: CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

No d'accréditation: AM-2001-8006

Date: 10 mars 2023

Pourcentages de services essentiels à maintenir en cas de grève par unités de soins ou catégories de soins ou de services

Catégorie 1 - personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires - FIQ

1) Services de santé courants 50 %
(60 % après six jours de grève)

2) Info-santé 60 %
(70 % après six jours de grève)

3) Soins à domicile (SAD) 60 %
(70 % après six jours de grève)

Incluant les soins à domicile réguliers, les soins à domicile en santé mentale, l'aide à domicile, le suivi professionnel en ressources intermédiaire et de type familial

4) Soins à domicile continus 85 %

Incluant le suivi intensif dans le milieu, les équipes mobiles en santé mentale

5) Inhalothérapie à domicile 70 %
(80 % après six jours de grève)

6) Services externes en santé mentale 60 %

Incluant le suivi d'intensité variable, le service ambulatoire en santé mentale de 1^{er} ligne, le service d'évaluation et traitement 2^e et 3^e ligne, Géroto santé mentale externe.

7) Services externes en santé mentale : accueil, analyse, orientation et référence (AAOR) 70 %

8) Groupes de médecine familiale 60 %

Incluant les GMF, les unités de médecine familiale, le planning familial - interruption volontaire de grossesse, la clinique IPS

9) Consultations externes 70 %

(80 % après six jours de grève)

Incluant différents services ambulatoires, la médecine de jour, les cliniques spécialisées, l'accompagnement des usagers atteints de cancer par l'infirmière pivot en oncologie

Particularités locales à la hausse :

Continuum pédiatrique HMR : 75 %

Infirmière pivot en oncologie HMR : 85 %

10) Santé parentale et infantile 40 %

(60 % après six jours de grève)

Incluant les programmes de santé publique en matière parentale et infantile, le développement, l'adaptation et l'intégration sociale

11) Prévention et promotion de la santé 40 %

Incluant les cliniques de saines habitudes de vie, le service de santé aux réfugiés, la prévention des ITS, l'immunisation, la sécurité transfusionnelle, les programmes de vaccination, la santé des jeunes, la santé scolaire

12) CHSLD 90 %

Incluant les maisons des aînés et alternatives

13) Aigus et urgence 100 %

Incluant l'urgence, l'urgence psychiatrique, les soins intensifs, les soins intensifs psychiatriques, les grands brûlés, la néonatalogie, le centre antipoison, l'évacuation aéromédicale

14) Maladies infectieuses 60 %**15) Réadaptation 70 %**

Incluant la déficience physique, la déficience motrice, la déficience intellectuelle, les maladies neuromusculaires, la myélopathie, la réadaptation aux personnes toxicomanes, les foyers de groupe

16) Surveillance, assistance et accompagnement des patients 90 %

Incluant la réadaptation pour traumatismes craniocérébraux, les usagers admis pour toxicomanie ou déficience physique, l'hébergement psychiatrique, l'intervention et suivi de crise en santé mentale, les résidences à assistance continue

17) Centres de jour 40 %**18) Hôpitaux de jour 60 %**

Incluant l'hôpital de jour en santé mentale

19) Services de soutien 40 %

(60 % après six jours de grève)

Incluant le déplacement des usagers entre établissements

20) Services psychosociaux 40 %

(60 % après six jours de grève)

Incluant les services sociaux, la psychologie, le volet psychosocial des services aux sinistrés

21) Protection de la jeunesse et sécurité publique 50 %

Incluant la santé des jeunes et l'expertise devant les tribunaux

22) Diagnostic 80 %

Incluant les laboratoires, les prélèvements, l'électrophysiologie, l'endoscopie, la coloscopie, l'imagerie médicale, la physiologie respiratoire

23) Unités de soins 85 %

Incluant les unités de médecine générale, les unités de médecine spécialisée, les soins intermédiaires, la périnatalité, la pédiatrie, la gériatrie, l'hémodialyse, l'inhalothérapie, l'hémodynamie, l'hémato-oncologie, la radio-oncologie, la psychiatrie, l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive

Particularités locales à la hausse :

Regroupement urgence HSCO : 100 %

24) Bloc opératoire 70 %

(80 % après six jours de grève)

Incluant le bloc opératoire, la chirurgie d'un jour, la salle de réveil, le bloc opératoire ophtalmique, la clinique externe d'ophtalmologie

25) Administration, gestion, coordination 40 %

Incluant la santé au travail, les projets de recherche, l'enseignement, la gestion et le soutien aux autres programmes, l'administration des soins, l'administration du personnel