

## **TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL** (Division des services essentiels)

Région : Estrie  
Dossier : 1308181-31-2305  
Dossier accréditation : AM-2001-8044  
Montréal, le 5 juillet 2023

---

**DEVANT LA JUGE ADMINISTRATIVE : Irène Zaïkoff**

---

**Syndicat des employé(e)s du CIUSSS de  
l'Estrie - CHUS, SCFP section locale 4475**  
Association accréditée

et

**Centre intégré universitaire de santé et  
de services sociaux de l'Estrie - Centre  
hospitalier universitaire de Sherbrooke**  
Employeur

---

### **DÉCISION**

---

#### **L'APERÇU**

[1] Le 12 mai 2023, le Syndicat des employé(e)s du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, SCFP section locale 4475, le Syndicat SCFP, dépose une liste de services essentiels à

maintenir en cas de grève chez l'Employeur<sup>1</sup>, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke<sup>2</sup>.

[2] Conformément à l'article 111.10.4 du *Code du travail*<sup>3</sup>, 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 de réadaptation (CR);
- Centres hospitaliers (CH);
- Centres locaux de services communautaires (CLSC);
- Centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ).

[4] Le Syndicat SCFP est une association accréditée affiliée au Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP). Il représente les personnes salariées de l'unité de négociation de la catégorie 2, définie dans la *Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales*<sup>4</sup>, la Loi 30, comme regroupant le « **personnel paratechnique, des services auxiliaires et de métiers** ».

[5] Plus précisément, cette catégorie comprend « *les salariés dont l'emploi est caractérisé par l'exécution de tâches semi-spécialisées pour apporter un support fonctionnel généralement à des professionnels ou à des techniciens de la santé et des services sociaux de même que les salariés dont l'emploi vise les services auxiliaires de type manuel ainsi que les métiers spécialisés ou non spécialisés pouvant requérir un certificat de qualification* » et dont le titre d'emploi est visé par l'annexe 2 de la Loi 30<sup>5</sup>.

[6] 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,

---

<sup>1</sup> Cette liste, telle que modifiée, est annexée à la présente décision.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> RLRQ, c. C-27.

<sup>4</sup> RLRQ, c. U-0.1.

<sup>5</sup> Article 6 de la Loi 30.

des services essentiels doivent être maintenus en cas de grève. De tels services sont « ceux dont l'interruption peut avoir pour effet de mettre en danger la santé ou la sécurité publique »<sup>6</sup>.

[7] Les syndicats affiliés au SCFP, à la Confédération des syndicats nationaux (CSN), à la Centrale des syndicats du Québec (CSQ), à la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ) et à l'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) se sont unis sous l'enseigne du Front commun, afin de négocier d'une seule voix.

[8] Ces associations accréditées représentent du personnel des quatre catégories prévues à la Loi 30, soit du personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires (catégorie 1), du personnel de la catégorie 2, comme le Syndicat SCFP, du personnel de bureau, des techniciens et des professionnels de l'administration (catégorie 3) ainsi que des techniciens et des professionnels de la santé et des services sociaux (catégorie 4)<sup>7</sup>.

[9] L'Employeur et le Syndicat SCFP, ainsi que leurs représentants, respectivement le Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS) et le Front commun, ont négocié les services essentiels à maintenir en cas de grève, mais sans parvenir à une entente.

[10] Entre les 11 et 16 mai 2023, les associations accréditées faisant partie du Front commun déposent au Tribunal leurs 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*<sup>8</sup>.

[11] Dans le délai imparti, les établissements ont transmis les leurs. Le Tribunal a accordé aux parties un droit de réplique et de supplique.

[12] La liste de services essentiels dans le présent dossier, comme toutes celles déposées par les associations accréditées faisant partie du Front commun, est essentiellement calquée sur les décisions rendues par le Tribunal lors de la précédente demande d'évaluation des services essentiels. L'Annexe 1 définit, en pourcentage de temps travaillé, les niveaux de services essentiels à maintenir en cas de grève répartis

---

<sup>6</sup> Article 111.10 du Code.

<sup>7</sup> Article 4 de la Loi 30.

<sup>8</sup> 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 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](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).

par unités de soins et catégories de soins ou de services<sup>9</sup>. Un rehaussement de ce pourcentage est parfois prévu après six jours de grève<sup>10</sup>. Ces niveaux de services essentiels reprennent ce que le Tribunal avait jugé suffisant lors du précédent exercice.

[13] Les syndicats SCFP n'avaient pas alors déposé de liste de services essentiels. La décision *Syndicat des travailleuses et travailleurs de la santé et des services sociaux de l'Outaouais - CSN et Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais*<sup>11</sup>, la décision *CISSO*, est la référence pour la catégorie 2.

[14] L'Employeur ne conteste pas les catégories de soins déterminées par l'association accréditée. Cependant, il demande que la chirurgie d'un jour fasse partie de celle du bloc opératoire. Selon la liste, elle est incluse dans la catégorie Services ambulatoires 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> ligne.

[15] De plus, il est d'avis qu'il faut revoir à la hausse les niveaux de services essentiels de certaines catégories de soins.

[16] Sa position est similaire à celle des autres établissements pour les salariés exerçant les mêmes fonctions (catégorie 2 de la Loi 30).

[17] Par ailleurs, l'Employeur demande des exceptions locales qui impliquent de revoir à la hausse les pourcentages de certaines catégories de soins ou d'un service dans une ou des installations, comme il sera détaillé plus loin.

[18] 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 pour le personnel de la catégorie 2.

[19] Il est à noter que le 5 avril dernier, les associations accréditées affiliées à la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ), représentant du personnel de la catégorie 1, ont déposé leurs ententes et listes de services essentiels à maintenir en cas de grève au Tribunal<sup>12</sup>. Celui-ci les a approuvées, en y apportant des modifications ou des précisions.

[20] Des questions soulevées dans les dossiers des syndicats FIQ sont également présentes dans ceux du Front commun, en particulier en ce qui a trait au rôle du Tribunal

---

<sup>9</sup> Afin d'alléger le texte, le Tribunal réfèrera par la suite à « catégorie de soins » ou « catégorie ».

<sup>10</sup> Lorsque deux pourcentages sont indiqués dans la présente décision, le deuxième réfère à celui à maintenir après 6 jours de grève.

<sup>11</sup> 2021 QCTAT 1426.

<sup>12</sup> Au total une soixantaine de listes ou d'ententes.

et aux principes devant guider son analyse, à la classification des installations pour le bloc opératoire et à certaines des exceptions locales patronales. Nous y reviendrons.

### **LES POINTS ANALYSÉS**

[21] 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?
- La chirurgie d'un jour doit-elle demeurer incluse dans les services ambulatoires 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> ligne comme le prévoit la liste ou faire partie de la catégorie Bloc opératoire?
- Les niveaux de services à maintenir prévus à la liste des services essentiels sont-ils suffisants afin que la santé ou la sécurité publique ne soient pas mises en danger?
  - Les niveaux de services à maintenir dans les catégories faisant l'objet d'une entente entre les parties sont-ils suffisants ?
  - Les niveaux de services à maintenir dans la liste là où subsiste un désaccord entre les parties sont ils suffisants?
  - Les exceptions locales demandées par l'Employeur sont-elles nécessaires afin d'éviter de mettre en danger la santé ou la sécurité publique?
- Les modalités proposées par le Syndicat SCFP permettent-elles de mettre en œuvre les horaires de grève et ainsi d'assurer le maintien des services essentiels?

[22] Avec les modifications et précisions apportées par la présente décision, le Tribunal conclut que la liste proposée par l'association accréditée, 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?**

[23] 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.

[24] Lorsque le Tribunal juge qu'une liste n'est pas conforme à ces critères, il peut la modifier avant de l'approuver ou encore faire des recommandations aux parties en vue de sa modification.

[25] 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 SCFP 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. Il est d'avis qu'il suffit que le danger soit possible pour justifier le maintien de services essentiels.

[26] Ces prétentions ont été soulevées dans les dossiers des syndicats FIQ. Le Tribunal y a répondu dans la décision *FIQ- Syndicat des professionnelles en soins de l'Est-de-l'Île-de-Montréal et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*<sup>13</sup>. Son raisonnement prend appui sur l'arrêt *Saskatchewan Federation of labour c. Saskatchewan*<sup>14</sup>, l'arrêt *Saskatchewan*, de la Cour suprême du Canada. Il y a lieu de reproduire les paragraphes suivants de la décision du Tribunal afin de faciliter la compréhension :

[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* », elle insiste du même souffle sur l'importance de définir les services essentiels restrictivement. Elle

---

<sup>13</sup> 2023 QCTAT 2505.

<sup>14</sup> 2015 CSC 4.

reprend pour cela la définition énoncée par le juge Dickson dans *le Renvoi relatif à la Public Service Employee Relations Act (Alb.)*.

[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]

[...]

[27] Depuis [la décision du Tribunal rendue en 2017 invalidant l'article 111.10 du Code], des amendements ont été apportés au Code. En 2019, 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 droit.

[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* :

[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 évidente et imminente* » pour la santé ou la sécurité publique. Les craintes ou appréhensions ne peuvent suffire à neutraliser ou amoindrir le droit de grève. Autrement dit, il faut plus qu'un simple risque, c'est-à-dire une possibilité de la survenance d'un danger, 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 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 salariées. Il exerce un rôle administratif et mène sa propre enquête.

[...]

[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.

[Notes omises]

[27] Les principes énoncés dans cette décision ont été repris dans les autres dossiers des syndicats FIQ. Ils trouvent également application dans ceux du Front commun.

### **LA CHIRURGIE D'UN JOUR DOIT-ELLE DEMEURER INCLUSE DANS LES SERVICES AMBULATOIRES 2<sup>E</sup> ET 3<sup>E</sup> LIGNE COMME LE PRÉVOIT LA LISTE OU FAIRE PARTIE DE LA CATÉGORIE BLOC OPÉRATOIRE?**

[28] Lors de la dernière ronde de négociations, les parties ont convenu que la chirurgie d'un jour faisait partie de la catégorie Services ambulatoires 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> ligne, dont le niveau de service avait été fixé à 70/80 %<sup>15</sup>. Le bloc opératoire constitue une autre catégorie, avec les mêmes pourcentages de temps travaillé à maintenir.

[29] La présente liste est au même effet. Afin de faciliter l'administration de leur liste, certaines associations accréditées en ont fait une catégorie distincte désignée comme Chirurgie d'un jour, mais le pourcentage de temps travaillé demeure le même. Il varie selon les catégories de personnel<sup>16</sup>.

[30] L'Employeur estime qu'il y a lieu d'inclure la chirurgie d'un jour dans la catégorie Bloc opératoire, comme l'ont fait les associations accréditées affiliées à la FIQ et la CSQ<sup>17</sup>, puisque les deux services sont essentiellement les mêmes.

[31] Selon le Syndicat SFCP, la nature des interventions relevant de la chirurgie d'un jour et du bloc opératoire diffère grandement, celles pratiquées en chirurgie d'un jour étant moins complexes et pouvant généralement être reportées. Il souligne que les deux services ne sont pas financièrement comptabilisés sous la même activité de référence du *Manuel de gestion financière*<sup>18</sup>.

---

<sup>15</sup> Décision C/SSO.

<sup>16</sup> Il est de 70% pour la catégorie 1 CSN, sans rehaussement après 6 jours, et de 60/80% pour la catégorie 3 CSN et SFCP.

<sup>17</sup> Par 49 et ss. des observations de l'Employeur.

<sup>18</sup> Par. 38 et ss. de la Réplique du Syndicat SFCP.



[32] En réplique et de façon subsidiaire, le Syndicat SCFP demande que dans l'hypothèse où la chirurgie d'un jour ne ferait plus partie de la catégorie Services ambulatoires 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> ligne, le pourcentage de temps travaillé à maintenir dans cette catégorie soit revu afin qu'il demeure à 70 %, même après six jours de grève. Il affirme que le rehaussement à 80 % a été déterminé en tenant compte que la chirurgie d'un jour y était incluse. Les services ou soins faisant partie de la catégorie Services ambulatoires 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> ligne sont la physiothérapie, l'ergothérapie, la médecine de jour et l'hôpital de jour. Ces affirmations n'ont pas été contredites par l'Employeur.

[33] Le Tribunal retient que les interventions pratiquées en chirurgie d'un jour sont exécutées au bloc opératoire et que le même personnel est appelé à travailler au cours de la journée tant pour la chirurgie d'un jour que pour le bloc opératoire. La principale distinction réside dans l'hospitalisation subséquente à la chirurgie. La classification faite au *Manuel de gestion financière* n'est pas déterminante aux fins d'établir les catégories de soins pour le maintien de services essentiels.

[34] Certes, celles proposées par l'association accréditée n'ont pas à être les plus appropriées<sup>19</sup>. Cependant, la chirurgie d'un jour est un service qui relève du bloc opératoire, alors qu'elle est d'une nature totalement différente des autres soins et services de la catégorie Services ambulatoires 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> ligne.

[35] D'ailleurs, le Syndicat SCFP reconnaît que le niveau de services prévu à la catégorie Services ambulatoires 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> ligne est rehaussé après six jours de grève uniquement en raison de l'inclusion de la chirurgie de jour, ce qui n'est pas nécessaire pour les autres soins ou services de cette catégorie.

[36] Pour ces raisons, le Tribunal conclut que la chirurgie de jour doit être incluse dans la catégorie de soins Bloc opératoire.

[37] Cependant, considérant que les soins et services qui demeurent dans la catégorie Services ambulatoires 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> ligne ne requièrent pas un niveau de services à 80 % afin d'éviter de mettre en danger la santé ou la sécurité publique, il y a lieu de faire droit à la demande subsidiaire du Syndicat SCFP. Ainsi, le pourcentage de temps travaillé à maintenir dans cette catégorie est fixé à 70 %, sans rehaussement après six jours de grève.

---

<sup>19</sup> 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.

**LES NIVEAUX DE SERVICES 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?**

[38] L'analyse du Tribunal sur la suffisance des services 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 publique<sup>20</sup>;
- La vulnérabilité et la situation de dépendance des usagers à l'égard des soins et services qui leur sont offerts<sup>21</sup>;
- La possibilité de reporter certains soins et services sans mettre en danger la santé ou la sécurité publique<sup>22</sup>;
- La nature surspécialisée ou ultraspécialisée des services offerts par l'établissement<sup>23</sup>.

[39] 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 indéterminés<sup>24</sup>.

[40] Lorsque deux pourcentages de temps travaillé à maintenir sont prévus pour une même catégorie de soins, le second chiffre, plus élevé, s'applique après le cumul de six jours de grève.

---

<sup>20</sup> CISSS des Laurentides, précitée, note 19.

<sup>21</sup> Syndicat régional des professionnelles en soins du Québec — (SRPSQ-FIQP) et Centre Le Cardinal inc., 2020 QCTAT 4396.

<sup>22</sup> Héma-Québec et Syndicat des techniciens(nes) de laboratoire de Héma-Québec (CSN), 2020 QCTAT 1064, révision rejetée, 2020 QCTAT 4647.

<sup>23</sup> 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, 2021 QCTAT 2691.

<sup>24</sup> CISSS des Laurentides, précitée, note 19.

[41] 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;
- 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 au service 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 celles-ci.
- 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.

[42] Comme le souligne le Tribunal dans la décision *CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*<sup>25</sup> : « [...] 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 ».

#### LES NIVEAUX DE SERVICES À MAINTENIR DANS LES CATÉGORIES FAISANT L'OBJET D'UNE ENTENTE ENTRE LES PARTIES

[43] À la lumière de ces critères et des observations déposées, les niveaux de services à maintenir où les parties s'entendent sont jugés suffisants.

---

<sup>25</sup> Précitée, note 13, par. 54.

## LES NIVEAUX DE SERVICES À MAINTENIR LÀ OÙ SUBSISTE UN DÉSACCORD ENTRE LES PARTIES

### **La catégorie Bloc opératoire**

[44] La liste de services essentiels fixe le pourcentage de temps travaillé des personnes salariées en grève à 70/80 % pour la catégorie Bloc opératoire. Il s'agit des pourcentages retenus par le Tribunal en 2021.

[45] L'Employeur demande de revoir le niveau de services de cette catégorie selon une classification des installations qu'il a effectuée en tenant compte d'activités spécifiques ayant cours au bloc opératoire des différents hôpitaux de la province et du niveau de soins offerts. Il classe les blocs opératoires des installations en trois groupes : généraux, spécialisés et surspécialisés<sup>26</sup>.

[46] Selon lui, le niveau de services 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.

[47] Cette classification et les niveaux de service qui en découlent sont présents dans les observations des employeurs dans tous les dossiers où la catégorie de soins Bloc opératoire existe, pour les catégories de personnel 1, 2 et 3.

[48] Dans le présent dossier, sous réserve des exceptions locales qui seront abordées dans une autre section, le bloc opératoire de l'Hôpital Fleurimont serait considéré surspécialisé, alors que ceux des autres installations de l'Employeur<sup>27</sup>, généraux.

[49] L'association accréditée s'oppose à ce que le niveau de services soit déterminé en fonction de l'endroit où l'acte chirurgical est pratiqué plutôt que selon les caractéristiques des interventions chirurgicales qui y sont effectuées. Elle critique la manière dont cette classification a été construite, qu'elle considère au demeurant peu probante.

[50] Elle convient cependant que le bloc opératoire dans certains établissements peut offrir des soins plus critiques, mais soutient que le niveau de services qu'elle propose est suffisant pour couvrir toutes les urgences. Elle s'appuie notamment sur le nombre

---

<sup>26</sup>. Par. 69 et ss. des observations de l'Employeur et annexe E-2.

<sup>27</sup> Le Centre de santé et de services sociaux de Memphrémagog, le Centre de santé et services sociaux du granit, l'Hôtel –Dieu de Sherbrooke, l'Hôpital Brome-Missisquoi-Perkin et l'Hôpital de Granby.

d'interventions chirurgicales effectuées au plus fort de la pandémie de COVID-19, pour démontrer qu'il est possible de préserver la santé et la sécurité de la population, malgré une réduction de services supérieure à celle qu'elle propose.

[51] Dans la décision *CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*<sup>28</sup>, le Tribunal écrit que sans qu'il soit lié par la classification de l'employeur, celle-ci permet de mettre en lumière le caractère particulier de certaines installations. Il a jugé que le pourcentage de temps travaillé des personnes salariées affectées au bloc opératoire des installations surspécialisées et faisant partie de la catégorie 1, représentées par les syndicats FIQ, devait être établi à 80/90 %. Il a cependant écarté les prétentions des employeurs à l'égard des installations « spécialisées » et conservé le pourcentage prévu aux listes à 70/80 %.

[52] Le Tribunal retient que les personnes salariées de la catégorie 2 travaillent au bloc opératoire, incluant la chirurgie d'un jour, au même titre que celles faisant partie de la catégorie 1, avant, pendant et après la chirurgie. Leurs tâches sont directement liées au bon déroulement des interventions chirurgicales.

[53] Pour les motifs explicités dans la décision *CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*<sup>29</sup>, le Tribunal modifie la liste afin que la prestation de travail des personnes salariées au bloc opératoire, incluant la chirurgie d'un jour, des installations surspécialisées, comme l'Hôpital Fleurimont dans le présent dossier, soit de 80/90 %. Par contre, le rehaussement du niveau du service dans les installations dites « spécialisées », selon la classification de l'Employeur, n'est pas retenu. Le niveau de service demeure celui prévu à la liste, soit 70/80 %.

### **La catégorie Pharmacie**

[54] Le travail dans cette catégorie consiste principalement dans la préparation, l'assemblage et la distribution de produits pharmaceutiques pour l'ensemble des sites de l'établissement.

[55] La liste prévoit le même pourcentage que celui retenu par le Tribunal lors de la précédente Ronde de négociations, soit 80/90 %<sup>30</sup> pour le personnel de la catégorie 2. Les employeurs demandaient alors un maintien à 90 %, qui a été refusé.

[56] Cette fois-ci, l'Employeur introduit une distinction entre les services de cette catégorie, qui devrait moduler le pourcentage de temps travaillé à maintenir.

---

<sup>28</sup> Précitée, note 13.

<sup>29</sup> Précitée, note 13.

<sup>30</sup> Affaire *C/SSSO*, précitée, note 11.

[57] Pour les services liés aux usagers hébergés<sup>31</sup>, au CLSC et à la déficience motrice, il convient que le pourcentage de temps travaillé proposé par le Syndicat SCFP est suffisant. Par contre, pour les services destinés aux usagers hospitalisés et aux usagers externes en centre hospitalier, il demande que le pourcentage soit établi à 90 % dès la première journée de grève et non après six jours.

[58] Il explique notamment que le traitement pharmacologique pour la clientèle hébergée, contrairement à celle hospitalisée, est plus stable et prévisible, ce qui permet de prendre une certaine avance. Au contraire, le roulement constant d'usagers sur les unités de soins et leur état généralement plus critique entraînent des ajustements quotidiens de la pharmacothérapie. Il souligne également que les conditions de stérilité dans lesquelles certains médicaments doivent être préparés et administrés, ainsi que la courte durée de stabilité, empêchent la préparation de plusieurs longtemps à l'avance.

[59] Le Tribunal considère que le maintien du niveau de service à 80/90 % est suffisant pour ne pas mettre en danger la santé ou la sécurité publique.

[60] Bien que l'Employeur ait réduit sa demande par rapport à la précédente demande d'évaluation des services essentiels, son argument principal demeure l'impossibilité de préparer à longtemps à l'avance un certain nombre de médicaments, argument qui n'avait pas été retenu par le Tribunal alors.

[61] Il convient de rappeler que le Code, avant les amendements de 2019, prévoyait qu'il fallait maintenir 80 % des personnes salariées pour les centres hospitaliers, sauf exception. Le pourcentage retenu pour cette catégorie de soins est donc similaire à celui qui prévalait antérieurement et le dépasse après six jours.

[62] De plus, la distinction que fait l'Employeur en fonction de la clientèle vient segmenter les tâches du personnel affecté au service de la Pharmacie. Or, comme il a été précisé dans la décision *CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*<sup>32</sup>, « [l']employeur peut affecter le personnel selon les priorités qu'il détermine au sein d'une même catégorie de soins ». Si un nombre limité de personnes salariées sont formées pour certaines tâches, comme l'affirme l'Employeur, ce n'est pas le cas pour le reste de celles accomplies au sein du service.

[63] Le Tribunal retient qu'un certain nombre de médicaments peuvent être préparés à l'avance et que le travail du personnel de la catégorie 2 demeure alors prévisible.

[64] Comme l'explique le Syndicat SCFP, ce qui n'a pas été contredit par l'Employeur, la préparation de médicaments pour usage universel n'est pas destinée à un usager en

---

<sup>31</sup> On vise ici ceux qui résident dans une installation et non ceux qui sont hospitalisés.

<sup>32</sup> Précitée, note 13.

particulier. Aussi, il est possible de gérer l'approvisionnement des cabinets communs sur les différents sites pour constituer la réserve des médicaments les plus courants. De plus, la préparation des piluliers personnalisés n'est faite que deux à trois fois par semaine.

[65] Par ailleurs, si une grève était déclenchée, elle aura pour effet de réduire certains services ne mettant pas en danger la santé ou la sécurité du public, comme au bloc opératoire. Cela aura vraisemblablement un impact similaire sur d'autres, dont la catégorie Pharmacie.

[66] Pour ces raisons, le Tribunal considère que le pourcentage prévu à la liste est suffisant pour ne pas mettre en danger la santé ou la sécurité publique.

### **La catégorie Retraitement des dispositifs médicaux**

[67] Le retraitement des dispositifs médicaux, RDM, consiste en le nettoyage, la désinfection, la stérilisation, l'entreposage et la distribution des dispositifs médicaux afin de permettre leur réutilisation.

[68] La liste prévoit un pourcentage de temps travaillé à 80 %, soit le même qui avait été convenu par les parties lors du précédent exercice.

[69] Sous réserve de l'exception locale qui sera abordée plus loin, l'Employeur est d'avis que ce niveau est insuffisant. En se fondant sur la classification des blocs opératoires, il demande qu'il soit de 80/90 % pour les installations offrant des soins généraux et spécialisés et de 90 % pour celles surspécialisées.

[70] Les deux parties conviennent que le principal client interne de ce service est le bloc opératoire. L'Employeur allègue l'impossibilité de se préparer à une grève, comme le suggère le Syndicat SCFP, faute de matériel.

[71] Le Syndicat SCFP souligne que lors de la précédente demande d'évaluation des services essentiels, le CHU de Québec-Université Laval avait demandé de rehausser le niveau de service de cette catégorie à 90 % en raison des soins spécialisés qu'il offre et de sa mission suprarégionale. Le Tribunal a refusé et maintenu le pourcentage à 80 %.

[72] Or, à l'époque, le niveau de service du bloc opératoire de cet établissement avait été établi à 70/80 %. Puisque le Tribunal rehausse maintenant le pourcentage de temps travaillé pour les blocs opératoires, incluant la chirurgie d'un jour, des installations offrant des soins surspécialisés selon la classification proposée par l'Employeur, il faut revoir de la même manière celui de la catégorie RDM.

[73] Ainsi, le niveau de services demeure à 80 %, sauf pour les installations dont les blocs opératoires offrent des soins surspécialisés, où il doit alors être de 80 %, mais rehaussé à 90 % après six jours de grève.

#### LES EXCEPTIONS LOCALES DEMANDÉES PAR L'EMPLOYEUR

#### **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?**

[74] L'Employeur soutient qu'il est nécessaire de ne permettre aucun temps de grève pour les personnes salariées travaillant au bloc obstétrical, faisant partie de la catégorie Soins et services aux usagers hospitalisés, de l'Hôpital Fleurimont.

[75] Selon lui, le pourcentage de 90 % prévu à la liste serait insuffisant pour ne pas mettre en danger la santé ou la sécurité des patientes.

[76] Il explique que selon sa classification des installations<sup>33</sup>, l'Hôpital Fleurimont fait partie des cinq hôpitaux au Québec qui sont classés au niveau 3 en matière de soins obstétriques, c'est-à-dire qui offrent des soins de niveau critique.

[77] Cette même exception est demandée pour les personnes salariées de la catégorie 1, soit le personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires.

[78] Or, dans les dossiers des syndicats FIQ, le Tribunal a refusé le maintien intégral du niveau de services pour le bloc obstétrical dans les établissements où il était demandé, considérant que le pourcentage de 85 % dans les unités de soins suffisait pour éviter que la santé et la sécurité du public soient mises en danger. *À fortiori*, il n'est pas justifié d'empêcher le personnel de la catégorie 2 d'exercer leur droit constitutionnel à la grève.

[79] Les arguments que soulève l'Employeur sont essentiellement les mêmes que ceux qu'il a avancés dans ces dossiers, si ce n'est qu'il cible maintenant les installations et non l'établissement.

[80] Pour les motifs qui sont développés dans la décision *CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*<sup>34</sup>, le Tribunal considère qu'il n'est pas nécessaire de maintenir à 100 % le niveau des services du bloc obstétrical.

---

<sup>33</sup> Pièce E-2.

<sup>34</sup> Précitée, note 13.



**L'exception locale proposée par l'Employeur, soit un rehaussement du niveau de service à maintenir pour le bloc opératoire de l'Hôpital Fleurimont et de l'Hôpital Hôtel-Dieu de Sherbrooke, est-elle nécessaire afin d'éviter de mettre en danger la santé ou la sécurité publique?**

[81] L'Employeur soutient que le niveau de service à maintenir au bloc opératoire doit être rehaussé dans certaines de ses installations, soit à 100 % (au lieu de 80/90 %) pour l'Hôpital Fleurimont et à 80/90 % (au lieu de 70/80 %) pour l'Hôpital Hôtel-Dieu de Sherbrooke. Il invoque une situation particulière en raison des effets de la pandémie qui ont grandement diminué la capacité d'opérer de ces installations. Il souligne leur mission particulière, la pénurie de personnel et les délais d'attente pour les chirurgies, en particulier oncologiques.

[82] L'Employeur a formulé la même demande, appuyée par des arguments similaires, pour le personnel de la catégorie 1 représenté par un Syndicat FIQ. Le Tribunal l'a refusée en soulignant ce qui suit : « Or, les délais cibles qu'il invoque dans ses observations correspondent à des indicateurs de gestion, dont la non-atteinte ne signifie pas nécessairement que la santé ou la sécurité publique est mise en danger<sup>35</sup> ».

[83] Compte tenu des motifs énoncés dans *FIQ – Syndicat des professionnelles en soins de l'Est-de-l'Île-de-Montréal et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*<sup>36</sup>, seul le niveau de service à maintenir au bloc opératoire de l'Hôpital Fleurimont doit être rehaussé à 80 % (90 % après six jours de grève) puisqu'il appartient à la classe des blocs opératoires surspécialisés.

**L'exception locale proposée par l'Employeur, soit un rehaussement du niveau de service à maintenir pour le retraitement des dispositifs médicaux à l'Hôpital Fleurimont, est-elle nécessaire afin d'éviter de mettre en danger la santé ou la sécurité publique?**

[84] Considérant sa demande de rehausser à 100 % les niveaux de services au bloc opératoire et au bloc obstétrical de l'hôpital Fleurimont, l'Employeur demande de rehausser le pourcentage de temps travaillé pour la catégorie Retraitement des dispositifs médicaux pour cette installation à 100 %, c'est-à-dire aucun temps de grève.

[85] Comme le Tribunal a refusé ces demandes d'exceptions locales à la hausse, il n'y a pas lieu de rehausser le niveau de service de cette catégorie davantage que ce qui a été décidé précédemment.

---

<sup>35</sup> *FIQ-Syndicat des professionnelles en soins des Cantons-de-l'est et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie-Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke*, 2023 QCTAT 2653, par. 18.

<sup>36</sup> Précitée, note 13

## CONCLUSION SUR LES NIVEAUX DE SERVICES

[86] 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 Fleurimont	Bloc opératoire	80 % (90 % après six jours de grève)
Hôpital Fleurimont	Retraitement des dispositifs médicaux	80 % (90 % après six jours de grève)
CIUSSS de l'Estrie-Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	Services ambulatoires 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> ligne	70 %

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

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

[88] Un désaccord subsiste entre les parties sur le délai de confection des horaires de grève pour les CISSS et les CIUSSS. Le Syndicat SCFP prévoit que les horaires de grève sont transmis à l'Employeur 48 heures avant la grève.

[89] Celui-ci soutient que ce délai est trop court considérant l'ampleur de ces établissements. Il veut recevoir l'horaire de grève 72 heures avant le début de la grève. Cette demande a pour conséquence de réduire d'autant le délai de l'association accréditée pour la préparation des horaires de grève.

[90] Pour les motifs exposés dans la décision *CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*<sup>37</sup>, le Tribunal estime qu'il n'y a pas lieu de modifier le délai de 48 heures.

---

37

Précitée, note 13.

## **CONCLUSION**

[91] 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.

[92] 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 essentiels<sup>38</sup>. 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 rendus<sup>39</sup>.

[93] 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.

[94] Compte tenu des modifications et précisions apportées, le Tribunal conclut que la liste annexée à la présente décision 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.

### **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<sup>es</sup> Alexis Lamy-Labrecque et Marie-Lyne Grenier  
SYNDICAT CANADIEN DE LA FONCTION PUBLIQUE (SCFP)  
Pour l'association accréditée

---

<sup>38</sup> Article 111.11 du Code.

<sup>39</sup> *Montréal (Ville de) et Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 301 (cols bleus)*, [1995] AZ-96149304 (C.S.E.).

M<sup>es</sup> Éric Séguin et Camille Dulude  
MONETTE BARAKETT, S.E.N.C.  
Pour l'employeur

/mpl

**SERVICES ESSENTIELS À MAINTENIR EN CAS DE GRÈVE  
EN NOMBRE DE SALARIÉS  
(réf. articles 111.10 à 111.10.3 du Code du travail)**

N° dossier TAT : 1308181-31-2302

Date : 2023-06-07

- Entente                       Liste  
 Entente modifiée         Liste modifiée

IDENTIFICATION DE L'ASSOCIATION ACCRÉDITÉE	
Nom de l'association accréditée : (syndicat)	Syndicat des employé(e)s du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, SCFP section locale 4475
N° d'accréditation : (ex : AM ou AQ-1000-0001)	AM-2001-8044
L'ASSOCIATION ACCRÉDITÉE REPRÉSENTE (cocher la case appropriée)	
<input type="checkbox"/>	Catégorie du personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires
<input checked="" 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"/>	<b>Autre unité de négociation accréditée (préciser)</b>

IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT	
Nom de l'établissement :	CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Région administrative :	Estrie (05)
L'ÉTABLISSEMENT VISÉ PAR LA PRÉSENTE EXPLOITE (cocher les cases appropriées)	
<input type="checkbox"/>	Centre hospitalier (CH) spécialisé (Neurologie ou cardiologie ou soins psychiatriques ou doté d'un département de soins psychiatriques)
<input checked="" type="checkbox"/>	Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD)
<input checked="" type="checkbox"/>	Centre de réadaptation (CR)
<input checked="" type="checkbox"/>	Centre hospitalier (CH)
<input checked="" type="checkbox"/>	Centre local de services communautaires (CLSC)

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" 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 mandaté leurs représentants nationaux afin qu'ils négocient les services essentiels avant le dépôt de la liste. Des négociations nationales ont eu lieu avant le dépôt de la liste :

OUI  NON

#### Modalités reliées à la grève

1. 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.
2. 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 service au sens du *Code du travail*. Lorsque deux pourcentages de services à maintenir sont prévus pour une même unité de soins ou catégorie de soins ou de services, le second pourcentage, plus élevé, s'applique après le cumul de six jours de grève.
3. 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.
4. Le temps de grève s'établit en fonction des horaires normaux de travail des personnes salariées habituellement affectées dans chacune des catégories de soins et de services et dans chacune des unités de soins.
5. Le fonctionnement normal des unités de soins intensifs et d'urgence sera assuré, le cas échéant.
6. Le libre accès d'une personne aux services de l'établissement sera assuré.

#### Mécanismes de résolution de problèmes

7. 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. Dans tous les cas, les demandes d'effectifs supplémentaires pour assurer les services essentiels doivent le moins possible porter atteinte au droit de grève.
8. 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.
9. À moins d'avis contraire, les représentants syndicaux pourront circuler dans l'établissement afin de vérifier le respect des services essentiels pourvu que cela n'entraîne pas un ralentissement des activités et qu'il n'y ait pas de contre-indications cliniques pour les usagers, notamment en lien avec les règles de contrôle et de prévention des infections. Le syndicat aura accès à leurs locaux habituellement dédiés.

Modalités relatives au personnel d'encadrement

10. Considérant l'article 111.10 du Code du travail, les parties sont tenues de maintenir les services essentiels, ce qui inclut la participation des cadres de l'établissement;
11. Pour chaque journée de grève, le personnel d'encadrement de l'établissement doit consacrer l'équivalent de 2 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;
12. 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;
13. (...)
14. Lorsqu'une situation exceptionnelle empêche le respect de la contribution globale des cadres établies quotidiennement, les parties négocient rapidement pour résoudre la problématique et assurer le maintien des services essentiels prévus à la présente décision.
15. 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 pour 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(s) installation(s) ces heures ont été effectuées.

Modalités relatives à la confection des horaires de grève

16. Les parties sont encouragées à discuter des modalités relatives à la confection des horaires de grève, à défaut d'entente les paragraphes 17 à 22 s'appliquent.
17. 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 journée(s) de grève, en un fichier électronique interrogeable et non verrouillé (en format Excel), incluant les renseignements suivants, relatifs à leur affectation :
  - a. Nom et prénom;
  - b. Installation(s) ;
  - c. Le ou les services, au sens de la convention collective, dans lequel il sera affecté;
  - d. L'unité de soins ou catégorie de soins et de services, au sens du paragraphe 2 de la présente liste;

- e. Durée du travail dans l'unité de soins ou catégorie de soins et de services;
  - f. Heures de début et de fin du travail.
18. En ce qui concerne les CISSS, CIUSSS et établissements non fusionnés visés par l'article 8 de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, dans les deux (2) jours ouvrables suivant la réception de l'avis de grève, l'employeur transmet au syndicat la liste des personnes salariées habituellement au travail et qui seront mis à contribution lors de la ou des journée(s) de grève, en un fichier électronique interrogeable et non verrouillé (en format Excel) incluant les renseignements suivants (ou leur équivalent) relatifs à leur affectation :
- a. La date;
  - b. Nom, prénom et matricule;
  - c. Titre d'emploi;
  - d. Installation(s);
  - e. Heures de début et de fin du quart de travail;
  - f. Quart de travail (lorsque disponible);
  - g. Durée du travail normal;
  - h. Le ou les centres d'activités ou service, selon le cas, au sens de la convention collective;
  - i. L'unité de soins ou catégorie de soins et de services, au sens du paragraphe 2 de la présente liste;
  - j. Le niveau des services essentiels à effectuer, selon les dispositions de l'annexe 1;
  - k. Le nombre d'heures de travail à accomplir afin de respecter les services essentiels.
19. En ce qui concerne les établissements non-visés par le paragraphe précédent, dans les deux (2) jours ouvrables suivant la réception de l'avis de grève, l'employeur transmet, à moins d'impossibilité de le faire dont la preuve lui incombe, au syndicat la liste des personnes salariées habituellement au travail et qui seront mis à contribution lors de la ou des journée(s) de grève, en un ou plusieurs fichiers électroniques interrogeables (en format Excel lorsque possible) incluant les renseignements suivants (ou leur équivalent) relatifs à leur affectation :
- a. La date;
  - b. Nom, prénom et matricule;
  - c. Titre d'emploi;
  - d. Installation(s) (si nécessaire);
  - e. Heures de début et de fin du quart de travail;
  - f. Quart de travail (lorsque disponible);
  - g. Durée du travail normal;
  - h. L'unité de soins ou catégorie de soins et de services, au sens de l'article 2 de la présente liste;
  - i. Le niveau des services essentiels à effectuer, selon les dispositions de l'annexe 1;
  - j. Le nombre d'heures de travail à accomplir afin de respecter les services essentiels.
20. 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 aux paragraphes 17 à 19 couvrant sept (7) jours de travail. Les parties devront se rencontrer pour résoudre tout problème lié à la qualité ou à la disponibilité de l'information transmise, le cas échéant.
21. Dans les dix (10) jours suivant la décision du TAT entérinant la présente liste, l'employeur transmet au syndicat les centres d'activités ou services, selon le cas, convenus localement et leur correspondance



avec les unités de soins et catégories de soins ou de services ainsi que les activités de référence, le tout en format Excel.

22. Dans la mesure où le syndicat reçoit les renseignements prévus aux présentes en temps requis, il s'engage à fournir, quarante-huit (48) heures avant le début de la grève, les horaires de grève pour chacune des unités de soins et catégories de soins ou de services concernés, indiquant le moment et la durée de grève prévus pour chaque personne salariée qui doit faire la grève. L'horaire de grève sera conçu de manière à respecter les paramètres identifiés aux présentes. Cet horaire 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 modalités.

#### Dispositions finales

23. À moins d'entente entre les parties, l'employeur ne doit pas modifier les conditions de travail des salariés qui rendent les services essentiels.
24. 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 TAT afin que celui-ci puisse fournir l'aide nécessaire.
25. 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 TAT de le modifier.
26. Aux fins de l'application des présentes et de l'article 111.12 C.t., le syndicat reconnaît avoir transmis, le 28<sup>e</sup> jour du mois d'avril de l'année 2023, la liste des services essentiels et l'Annexe 1 à l'employeur.

#### **SIGNATURE(S) :**

\_\_\_\_\_  
Partie patronale (signature)

(Inscrire le nom en lettres moulées)

**Date :**

**Téléphone :** ( ) - p.

**Courriel :**

\_\_\_\_\_  
Partie syndicale (signature)

(Inscrire le nom en lettres moulées)

**Date :**

**Téléphone :** ( ) - p.

**Courriel :**

**Annexe 1****Liste des unités de soins et catégories de soins ou de services - Catégorie 2**

Unités de soins et catégories de soins ou de services	Niveau des SE
Adaptation et intégration sociale	60 % / 70 %
Adaptation et réadaptation à la personne	70 %
Aide et soins à domicile	70 % / 80 %
Animation et loisirs	40 %
Approvisionnements et logistique	80 %
Assistance aux jeunes et à la famille (incluant application des mesures)	70 %
Bloc opératoire	70 % / 80 %
Buanderie	80 % / 90 %
Centre d'hébergement de soins de longue durée (incluant assistance et aide aux personnes en perte d'autonomie)	90 %
Consultations et cliniques externes	70 %
Déplacement et transport des usagers (interne et externe)	70 %
Entretien et réparation des équipements médicaux (génie biomédical (GBM))	70 %
Gestion des bâtiments et des équipements	40 %
Hémodynamie	90 %
Hygiène et salubrité	80 %
Informatique	70 % / 80 %
Nutrition clinique	85 %
Pharmacie	80 % / 90 %
Pratique Sage-femme	70 % / 80 %
Radio-oncologie	85 %
Réception - Archives médicales - Télécommunications - Centrale de rendez-vous	80 %
<b>Recherche en laboratoire (soins aux animaux)</b>	<b>80 %</b>
Retraitement des dispositifs médicaux	80 %
Sécurité	90 %
Service alimentaire	80 %
Services ambulatoires 2e et 3e ligne	70 % / 80 %
Services ambulatoires de 1ere ligne	60 %
Services cliniques et plateaux techniques	80 %
Services professionnels et paratechniques en RNI	70 %
Soins et services aux usagers en dépendances	85 %
Soins et services aux usagers hébergés	90 %
Soins et services aux usagers hospitalisés	90 %
Soutien aux programmes	40 %
Urgence et soins intensifs	100 %