



INFO-SST



SEPTEMBRE 2019

Agressions graves à HRDP

LE SYNDICAT DEMANDE L'INTERVENTION DE LA CNESST

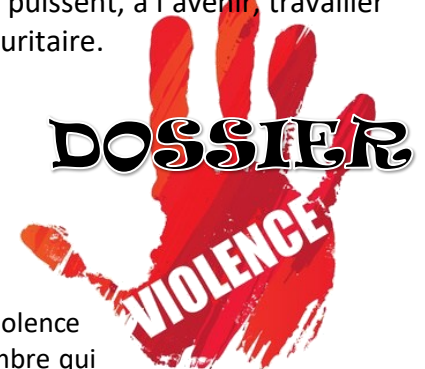
Depuis le début juin, plusieurs travailleurs.euses ont été victimes d'agressions graves dans les unités 24 et 44 de l'hôpital Rivière-des-Prairies (HRDP). Suite à ces événements, une plainte a été déposée à la CNESST et le 11 juillet dernier, deux inspecteurs se sont présentés à une réunion du comité 24-44.

Ce comité a été formé en août 2018 afin de régler justement les problèmes liés à la santé et la sécurité des travailleurs des groupe 24 et 44 de HRDP. Dans ce comité siègent des représentants des trois syndicats (STT CIUSSS du NÎM-CSN, FIQ et APTS), l'employeur et des travailleurs(euses) de ces unités.

Il est important de savoir que, malgré l'avancement des travaux du comité et de ses sous-comités, la demande d'intervention de la CNESST s'imposait étant donné le nombre croissant d'agressions au cours des dernières semaines. La rencontre du comité s'est donc tenue en présence des inspecteurs afin de faire la lumière sur les plus récentes agressions.

Les inspecteurs ont émis un rapport qui contient certaines dérogations très importantes. Le comité 24/44 travaille à appliquer ces dérogations et espérons que nos membres puissent, à l'avenir, travailler dans un milieu plus sécuritaire.

Enquête sur la violence subie par les PAB et les ASSS



DANS LE CADRE DE NOTRE ENQUÊTE, ON NOTE QUE PLUSIEURS PAB DÉNONCENT LA BANALISATION DE LA VIOLENCE AU TRAVAIL DE LA PART DE LEUR SUPÉRIEUR IMMÉDIAT.

« DE TOUTE FAÇON CE N'EST PAS GRAVE, TANT QUE LA VIOLENCE S'ADRESSE JUSTE AUX PAB ... »

UN TÉMOIGNAGE PERTURBANT...

Lors d'une rencontre dans le cadre de notre enquête sur la violence subie par les PAB, nous avons entendu le témoignage d'un membre qui relate son malaise lorsqu'avec quatre intervenants, à la demande de l'employeur, il doit recourir à la force pour dispenser un soin d'hygiène à un résident afin d'éviter de recevoir des coups. Précisons ici qu'il n'est nullement question d'un résident d'une unité psychiatrique.

Les questions qui se posent alors sont de savoir jusqu'à quel point l'utilisation de la force est appropriée pour donner un soin d'hygiène et quels sont les risques encourus par la même occasion? Une autre question d'ordre plutôt éthique se pose également : pourquoi forcer une personne à recevoir des soins qu'elle ne souhaite pas recevoir? L'utilisation de la force, nous explique un spécialiste de l'ASSTSAS, doit ne se faire qu'en ultime recours, c'est-à-dire quand il y a danger pour le patient ou le résident lui-même ou pour autrui. L'autre considérant, selon le même expert, est de savoir si le recours à la force est acceptable socialement, légalement et au niveau organisationnel.

Notre enquête nous permet jusqu'à présent de constater que les pratiques varient considérablement d'un site à l'autre. **Quant à nous, le retrait devrait être la méthode à préconiser.** Il est évident que si nous utilisons la force lors d'un soin, nous ne faisons qu'augmenter l'agressivité du bénéficiaire. Est-ce logique alors d'utiliser la force? Oui, la tâche sera réalisée... mais est-ce la meilleure pratique? Nous vous laissons le *soin* d'en juger...

Notons que dans plusieurs installations du CIUSSS, on demande aux PAB de se retirer de la chambre d'un résident agité ou violent et de revenir 20 à 30 minutes plus tard et ce, jusqu'au moment où le bénéficiaire est plus calme. Il est impératif d'aviser l'infirmière en poste lorsque cette situation se produit.

Centre de formation patronale-syndicale

Formation sur la législation en matière de harcèlement psychologique

Le 23 mai dernier, les représentants santé et sécurité au travail du STT du CIUSSS du NÎM-CSN ont participé à une formation sur le **harcèlement psychologique**. La formation, sous forme de conférence, s'adressait aux représentants syndicaux, représentants patronaux en milieu de travail syndiqué, aux conseillers juridiques et aux avocats. Le *Centre de formation patronale-syndicale* nous a présenté les mises à jour de la jurisprudence, soit les décisions récentes importantes en matière de harcèlement psychologique, leur impact pour les représentants et des conseils pratiques pour les syndicats et les employeurs.

Cette année, nous soulignons les 15

ans de l'adoption de dispositions protectrices en matière de harcèlement psychologique au sein de la *Loi sur les normes du travail* (LNT). Il est évident que ces années ont engendré un contentieux considérable et ont amélioré le climat de travail dans plusieurs milieux... **mais pas suffisamment!**

En juin 2018, le législateur a choisi d'inclure spécifiquement, dans les dispositions protectrices, le **harcèlement sexuel** ainsi que d'obligation pour les employeurs d'adopter une politique de prévention et de traitement des plaintes de harcèlement (art. 81.18 et 81.19 de la LNT).

Soulignons aussi que l'article 123.7 de la LNT prolonge le

délai pour le dépôt d'une plainte, qui était de 90 jours, à **deux (2) ans** à compter de la dernière manifestation de l'inconduite. Cette modification n'a pas d'effet rétroactif et ne peut pas faire revivre un droit déjà éteint par l'écoulement du temps avant son entrée en vigueur.

Nous sommes actuellement à synthétiser l'ensemble des décisions issues de la jurisprudence présentées lors de cette formation afin de partager l'information avec les autres officiers syndicaux et ainsi être mieux outillés pour d'éventuelles procédures arbitrales.

Cet outil personnalisé devrait nous permettre de mieux orienter nos prises de position et notre argumentaire.

Des ASSS nous racontent...

Lors de nos rencontres de secteurs avec les PAB du CIUSSS dans le dossier de la violence subie par celles-ci, nous avons eu l'occasion de rencontrer également plusieurs ASSS. Ces derniers(ières) avaient beaucoup de doléances à nous adresser sur les risques et la violence qu'elles subissent à domicile. On nous parle aussi d'insalubrité morbide (punaises, coque-relles, encombrement...), de propos racistes inacceptables (« vous les immigrants vous êtes bon pour ramasser les ordures dans la rue, etc. ») et même de séquestration à domicile.

La peur est toujours là !

«Nous devons vivre avec la peur d'aller à domicile». «Nous ne sommes pas pleinement soutenu(e)s par notre employeur et si on nous retire un client violent, c'est un autre collègue qui se retrouve avec le même problème !»



Photo empruntée d'un guide de l'ASSTSAS intitulé «Interventions à domicile - Situations d'insalubrité morbide» que vous pouvez trouver dans le site web de l'ASSTSAS.

RAPPEL

Nous vous rappelons que lorsque vous êtes victime de violence ou de harcèlement au travail, il est important de le signaler à l'employeur par l'entremise des formulaires appropriés - et d'en remettre une copie à votre syndicat.

Si vous consultez un médecin parce que vous avez été victime de **violence ou d'harcèlement au travail**, il est très important de le signaler à votre médecin afin qu'il ou elle remplisse les formulaires de réclamation de la CNESST. N'hésitez pas à consulter vos représentants syndicaux pour toute question relative au sujet.

Les collaborateurs pour ce numéro :

Eniko Muresan, Josée Morin, Benoît Taillefer et Pablo Martinez-Perez



Chaleur accablante

Bilan

À la suite d'une plainte et d'une visite de la CNESST en septembre de l'année passée au CHSLD Paul-Gouin, notre employeur a dû pondre un «**plan de protection et d'action en cas de chaleur accablante et de chaleur extrême**».

Ce plan, qui doit être appliqué dans l'ensemble du CIUSSS du NÎM, nous a été présenté le 16 mai 2019, en présence de l'inspecteur de la CNESST. Celui-ci a décidé de fermer le dossier en considérant que le plan était suffisamment complet mais, à notre avis, le plan a beaucoup de lacunes et nous avons contesté la décision.

Parmi les lacunes observées, nous notons que dans le plan on ne prévoit pas la prise de température à l'intérieur des installations pour évaluer l'intensité de la chaleur, même pas là où il y a de la chaleur irradiante (de la chaleur émise par de l'équipement, comme à la buanderie ou les cuisines), on ne prendra comme référence que la température extérieure. Il manque aussi des procédures précises par ser-

vice, ce que l'employeur promet dans son plan mais qui ne sont pas encore en place.

En attendant la suite des démarches, nous pouvons quand même tenter de faire un bilan des actions de l'employeur en période de chaleur accablante.

Nous savons que des communiqués et des directives écrites ont été transmis par le bureau de la prévention du CIUSSS aux gestionnaires et aux employé(e)s... les avez-vous vu et lu? Aussi, nous savons que certains gestionnaires ont été assez « pro-actifs » et, comme le stipule le plan, ont anticipé les périodes critiques et se sont ajustés convenablement en réaménageant certaines tâches et en s'assurant que de l'eau fraîche soit disponible, entre autres. Il y en a même qui ont averti les employé(e)s de prendre des pauses supplémentaires.

Malheureusement, tous les gestionnaires n'ont pas agi avec la même diligence, loin de là. À certains en-

droits, les gestionnaires ont minimisé les inquiétudes du personnel. De là l'importance d'établir des plans par service et installation et que ces plans soient clairs et communiqués à tous les ges-

tionnaires ou coordos ainsi qu'au personnel des trois quarts de travail.

Dans certaines installations, la ventilation mécanique était déficiente ou tout simplement inexistante et des mesures auraient dû être prises pour pallier cette situation. Le plan dit que des endroits frais doivent être disponibles aux employés pour qu'ils prennent leurs pauses. Nous avons soulevé des situations problématiques à l'employeur et certaines d'entre elles ont été corrigées mais, à notre avis, il reste beaucoup à faire.

Communiquez-nous vos observations

Lorsque la contestation de la décision de la CNESST sera traitée, nous allons avoir besoin de vos commentaires et dénonciations. Signalez-nous les cas où le problème de la chaleur accablante n'a pas été bien pris en charge, c'est très important pour la suite du dossier. Pour cela, contactez votre représentant en prévention de votre unité de base en appelant au bureau syndical.

Top-down en prévention

Le projet Virage en SST, de quoi s'agit-il ?

Selon ce que nous avons appris lors d'un colloque de l'ASSTSAS et d'une rencontre antérieure avec l'employeur, le projet Virage en SST, imposé par le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS), devrait aider les gestionnaires des établissements du réseau à générer des données statistiques, poser des diagnostics et identifier les secteurs prioritaires où les interventions en prévention devraient être effectuées. Il s'agirait également, pour les employeurs, d'établir

et de mettre en œuvre des plans d'action avec les gestionnaires visés et d'en évaluer les impacts et les résultats. Enfin, le tout dans le but d'assurer la pérennité des actions positives et bénéfiques des interventions en prévention.

Lors du colloque de l'ASSTSAS (mai 2019), le paneliste Yves Cormier nous a expliqué sa vision du Projet Virage. Il est question, selon lui, d'un changement de paradigme dans la prévention en SST : « il y a

un réinvestissement dans le contrôle des risques. **Nous sommes dans une gestion de la présence plutôt qu'une gestion des absences.** » Le projet Virage en prévention s'inscrit dans la politique de la qualité de vie au travail.

À ce titre, le gouvernement s'est déjà engagé financièrement, ce qui démontre l'importance qu'il porte au projet. Plusieurs investissements ont été réalisés à ce jour dans divers établissements de santé et de services

La suite à la page 4

Salubrité : Des constats renversants.

Depuis plusieurs semaines, nous multiplions les rencontres avec des travailleuses et travailleurs du secteur de la salubrité dans le CIUSSS du NÎM. Les propos recueillis lors de ces rencontres sont accablants et très préoccupants.

Le principal constat établi nous renverse complètement. Alors que le nombre d'effectifs était déjà amputé au strict minimum, depuis fort longtemps, voilà qu'on nous annonce d'autres suppressions de postes notamment à SJP, NDM et Saint-Laurent, et ce, dans un contexte où les salariés fournissent déjà un effort supplémentaire afin de rendre une prestation de travail somme toute exemplaire et professionnelle. Visiblement, les conditions de travail, dans un tel contexte, sont loin d'être idéales.

Dorénavant il faudra faire encore plus avec moins !

Comment arriver à fournir une bonne prestation de travail dans de telles conditions? C'est déplorable! Les salariés sont épuisés, dépassés et surtout ne comprennent pas le fonde-

ment d'une telle décision alors qu'ils et qu'elles sont les principales responsables de la prévention nosocomiale dans le secteur hospitalier.

À l'heure où les médias sonnent l'alarme pour informer la population de l'apparition de bactéries multi-résistantes aux antibiotiques au CIUSSS du NÎM, on coupe dans le service d'hygiène et salubrité. Ce n'est certes pas la meilleure solution à envisager pour prévenir ce problème. De plus, que dire de la surcharge de travail que cela implique pour ceux et celles qui éco-

quent ? Vous êtes nombreux et nombreuses à dépeindre la situation. Le personnel de l'hôpital Jean-Talon, par exemple, nous informe que :

«il y a des éclosions en tout temps»

«il n'y a pas d'équipes de désinfection alors le personnel doit compenser et négliger le reste du travail. Donc, ils n'y arrivent tout simplement pas»

«ils n'ont pas le temps de faire le cirage des planchers alors les bac-

téries se multiplient sur ces surfaces partout dans l'hôpital»

«il y a visiblement une surcharge de travail dans le service avec les départs constants en plus des tâches quotidiennes donc nous sommes dans l'impossibilité de tout faire et l'employeur ne comprend pas que nous manquons cruellement de temps»

«lorsqu'il y a éclosion on n'ajoute pas de surcroît (...) on travaille sous pression et on travaille mal»

«les équipes sont démobilisées à cause de la surcharge»

Ces constats sont désolants et assurément partagés par plusieurs d'entre vous. Vous le décrié : les diminutions d'effectifs les fins de semaine sont aussi discutables et inquiétantes. Y aurait-il moins de proliférations bactériennes lors de ces périodes ? Rien de moins sûr! Dans cette perspective, nous faisons appel à la direction afin qu'il revoie ses pratiques.

Voir un tableau comparatif des ressources sur notre site web.

Vient de la page 3 ...

sociaux. Rappelons-nous que nous avons bénéficié d'un investissement de 50 000\$ pour développer des stratégies efficaces afin de réduire les accidents de travail dans les unités 24-44 de l'hôpital Rivière-des-Prairies.

Si l'on en croit les propos de M. Cormier, il y a plusieurs avantages à noter dans ce projet, tels que :

- Une gestion améliorée de la présence au travail;
- Une amélioration des conditions d'exercice du travail du personnel;
- Une amélioration des équipements, des environnements, des méthodes sécuritaires et de l'organisation du travail;
- Une meilleure qualité de vie pour les travailleurs.

Par ailleurs, M Cormier ne manque pas de préciser que:

« Les experts sont les gens du terrain donc ceux qui font le travail ».

Le syndicat s'inscrit évidemment dans toute démarche proactive et positive en SST. Cependant, et comme le signale Guy Laurion, ancien vice-président de la FSSS-CSN et administrateur syndical du CA de l'ASSTSAS, pour assurer la viabilité d'une telle démarche, il faut impliquer les syndicats et décentraliser les pratiques SST : «Il faut créer un sentiment de confiance pour y parvenir, c'est fondamental» (Laurion : 2019). Or, au CIUSSS du NÎM, on considère le projet Virage comme une démarche strictement patronale. On verra bien les résultats. Mais redisons-le, le paneliste a insisté lors de sa présentation sur le fait que « l'apport du personnel est à considérer en tout temps ». Propos auxquels le syndicat adhère pleinement! Souhaitons qu'il en va de même pour l'employeur.