

Sur les projets d'amélioration de l'organisation du travail (appelés « optimisation » des services*, *lean*, *méthode Toyota*, etc.)

1. Attendu que l'amélioration de nos services publics est au cœur des préoccupations des membres de la Coalition Solidarité Santé,

2. Attendu que les projets d'« optimisation » se font plutôt dans une perspective de rentabilité économique, et que celle-ci est difficilement compatible avec le bien-être de la population, et attendu que les exercices d'« optimisation » se traduisent par « faire plus avec moins d'employés sur le terrain »,

3. Attendu les effets pervers bien documentés de la Nouvelle gestion publique (NGP) (Dupuis et Farinas¹, Angelo Soares², Lucie Biron³),

4. Attendu que les programmes d'« optimisation » peuvent affecter la santé physique et mentale des travailleuses et travailleurs⁴,

5. Attendu que les usagères, les usagers et leurs proches constatent les effets négatifs de l'« optimisation » sur les services et désirent s'impliquer pour trouver des moyens plus humains d'améliorer les services, notamment par les comités d'usagères et d'usagers⁵,

6. Attendu que certaines centrales et organisations syndicales ont reçu des mandats précis, en congrès, pour participer à des démarches d'amélioration de l'organisation du travail (F4S-CSQ⁶, APT5⁷, FIQ⁸, FSSS-CSN⁹) et attendu que certains syndicats veulent amener l'employeur sur leur terrain (celui de l'amélioration de l'organisation du travail) et non pas aller sur le terrain de l'employeur (« optimisation », *lean*, méthode Toyota),

7. Attendu que des démarches patronales-syndicales véritablement conjointes se sont avérées efficaces et pertinentes¹⁰ ou que quand les syndicats se mobilisent pour résister, ils sont en mesure de faire infléchir la direction¹¹,

8. Attendu que le gouvernement a mis en place trois expériences-pilote d'« optimisation » (Sud-ouest-Verdun, Jardins-Roussillon, CHUQ) et qu'il voudra utiliser ces expériences pour en faire la promotion dans les autres établissements,

9. Attendu que l'approche quantitative des méthodes d'« optimisation » est particulièrement incompatible avec les services sociaux, qui se prêtent peu ou difficilement à des protocoles d'intervention standardisés,

10. Attendu que le milieu communautaire constate les effets négatifs des démarches d'« optimisation » sur les services sociaux publics et qu'il est préoccupé des impacts et de la pression accrue sur les organismes et sur les communautés dans un contexte de manque de services¹²,

11. Attendu que les projets d'« optimisation » sont financés par la taxe santé, taxe que nous dénonçons,

Il est proposé que :

1. La Coalition dénonce les projets d'amélioration de l'organisation du travail :

- lorsqu'ils ont pour effet de déshumaniser les services et les instances qui les dispensent,
- lorsqu'ils ont pour effet de dénaturer les services publics en y introduisant des objectifs de rentabilité issus du secteur privé,
- lorsqu'ils créent une impression fictive d'augmentation de la qualité et de la quantité des services¹³,
- lorsqu'ils ne protègent ni n'améliorent la santé de toutes les personnes impliquées (travailleuses, travailleurs, usagères, usagers, proches),
- lorsqu'ils sont élaborés sans la participation du personnel et des syndicats qui le représentent, ainsi que des usagères, des usagers et de leurs proches,
- lorsqu'ils ont pour effet de démobiliser le personnel, de détériorer le climat de travail, d'augmenter le stress et les problèmes de santé au travail,
- lorsqu'ils vont à l'encontre des codes de déontologie professionnelle, lorsqu'ils ne respectent pas l'autonomie professionnelle des intervenantes et des intervenants et leur enlèvent toute marge de décision pour tenir compte des besoins spécifiques et particuliers de l'usagère, de l'utilisateur et de leurs proches, lorsqu'ils empêchent le personnel d'être réellement à l'écoute de l'usagère, de l'utilisateur et de leurs proches,
- lorsque ce travail est fait par une firme privée externe sans l'accord du syndicat et sans transfert de l'expertise externe à l'interne¹⁴,
- lorsqu'ils ont pour effet concret d'augmenter la pression et de créer une surcharge de travail et de responsabilités chez les groupes communautaires (« dumping »),
- lorsqu'ils ne respectent pas les conditions de travail convenues dans la convention collective.

2. La Coalition respecte les choix des syndicats, ainsi que des comités d'usagères, d'usagers et de leurs proches, quant à leur participation ou non aux projets d'amélioration de l'organisation du travail selon leur conjoncture propre. Dans un cas comme dans l'autre, la Coalition est d'avis qu'une grande vigilance doit être exercée dans l'application des changements en ayant toujours à l'esprit l'intérêt des travailleuses et travailleurs et celui des usagères, des usagers et de leurs proches.

3. La Coalition demande un moratoire immédiat sur tous les projets d'« optimisation », qu'ils soient gérés par une firme privée ou effectués par des gestionnaires à l'interne et ce, sans l'accord du syndicat et sans consultation des usagères, des usagers et de leurs proches.

*« Services » inclut les soins, les interventions, l'aide, etc.

Notes

¹ **Vers un appauvrissement managérialiste des organisations de services humains complexes ?** Nouvelles Pratiques Sociales <http://www.erudit.org/revue/NPS/2010/v22/n2/044219ar.html>

² **La qualité de vie chez les membres de l'APTS, la CSN et la FIQ au CSSS AHUNTSIC/MONTRÉAL-NORD ??? La santé malade de la gestion**, Angelo Soares, PH.D. http://www.fiqsante.qc.ca/documents_publications/documents/2010-03-23_la-sante-malade-de-gestion_etude-soares_aptcsn-fiq_csssamn.pdf

³ **La souffrance des intervenants : perte d'idéal collectif et confusion sur le plan des valeurs**, Lucie Biron <http://www.cairn.info/revue-cahiers-critiques-de-therapie-familiale-2006-1-page-209.htm>

⁴ **Souffrance sous pression** (vidéo) <http://www.souffrance-et-travail.com/video/video-performance-sous-pression/> ;
Lean. La performance visée s'obtiendrait-elle au détriment des conditions de travail ? ANACT http://www.anact.fr/web/actualite/essentiel?p_thingIdToShow=29047597 ;
La méthode « lean », le retour du pire du travail à la chaîne, Thibaut Schepman <http://www.rue89.com/2011/07/21/la-methode-lean-le-retour-du-pire-du-travail-a-la-chaîne-214971> ;
Le stress au travail devient une faute inexcusable de l'employeur, Laure Gamaury http://www.terrafemina.com/emploi-a-carrieres/carriere/articles/19409-le-stress-au-travail-devient-une-faute-inexcusable-de-l'employeur.html?utm_source=twitter ;
Les fausses promesses de la méthode Toyota : les points à retenir, Santé et travail http://www.sante-et-travail.fr/les-faussees-promesses-de-la-methode-toyota--les-points-a-retenir_fr_art_1144_58683.html

⁵ **Soutien à domicile : réaction d'Ex aequo aux déclarations de l'AQESSS sur l'optimisation des services SAD inspirés de la méthode Toyota** <http://www.exaequo.net/Soutien-a-domicile-reaction-d-Ex> ;
Services à domicile : les effets pervers de la réingénierie, Presse-toi à gauche <http://www.pressegauche.org/spip.php?article11170> ;
Santé et services sociaux : la fine fleur de la technocratie, Presse-toi à gauche <http://www.pressegauche.org/spip.php?article12470> ;
Méthode Toyota : l'Agence de Montréal fait la sourde oreille, Presse-toi à gauche <http://www.pressegauche.org/spip.php?article12169> ;
Les usagers écopent, Jacques Fournier, Le Devoir <http://www.ledevoir.com/societe/sante/373717/les-usagers-ecopent>

⁶ **Pour un syndicalisme Proactif face à la nouvelle gestion Publique** <http://www.f4s.gs/Docs/Declaration%20F4S.pdf>

⁷ **Nouvelles méthodes de gestion**, APTS <https://www.aptsg.com/fr/nouvelles-methodes-de-gestion.aspx>

⁸ **Des modèles de gestion à connaître: Lean, Six Sigma et Lean Six Sigma**, FIQ http://www.fiqsante.qc.ca/documents_publications/documents/ot_1111_modèles-de-gestion-lean_fr.pdf

⁹ **La négo, tout le monde y gagne – Bulletin d'information**, FSSS-CSN http://www.fsss.qc.ca/articles/Bulletin_nego_nov_2_FW.pdf ;
Bilan des communications – Dossier de l'organisation du travail, FSSS-CSN http://www.fsss.qc.ca/articles/Bilan_comm_Organisation_travail.pdf

¹⁰ **Santé et services sociaux - Revoir l'organisation du travail? C'est incontournable pour la CSNI**, Jean Lacharité http://www.lapresse.ca/le-soleil/opinions/points-de-vue/2012/11/20/01-4595840-sante-et-services-sociaux-revoir-l'organisation-du-travail-cest-incontournable-pour-la-csn.php?fb_action_ids=4569754494252&fb_action_types=og.recommends&fb_source=other_multiline&a

La co-construction, plutôt que la Méthode Toyota, Presse-toi à gauche <http://www.pressegauche.org/spip.php?article12783U> ;

Les soins à domicile - Ce qui mérite d'être fait mérite d'être bien fait, Jean Lacharité <http://www.ledevoir.com/societe/sante/373743/ce-qui-merite-d-etre-fait-merite-d-etre-bien-fait>

¹¹ Par exemple, au CSSS Québec-Nord et au CSSS Ahuntsic-Montréal-Nord où les syndicats APTS et FIQ boycottent le PSP -- Planification Suivi Performance -- la technique de Proaction, qui minute tous les actes professionnels.
CSSS Vieille-Capitale - Le soutien à domicile n'est pas une chaîne de montage! <http://www.newswire.ca/fr/story/1063531/csss-vieille-capitale-le-soutien-a-domicile-n-est-pas-une-chaîne-de-montage>)

¹² **Leur équilibre, notre déséquilibre – Rapport d'enquête sur les impacts de la transformation du réseau de la santé et des services sociaux à Montréal**, RIOCM <http://riocm.ca/assets/files/Documentation/Leur%20equilibre.%20notre%20de%20equilibre.pdf> ;
Soins à domiciles et services sociaux pour les personnes âgées dans nos communautés: qui répondra à leurs besoins?, RIOCM http://www.riocm.ca/assets/files/Programme%20de%20formation/ACV-Trois_Pignons_Tout%20le%20monde%20en%20souffre_25-05-2011.pdf ;
Quel avenir pour le mouvement communautaire ? La FOHM et le RIOCM, des enjeux communs http://fohm.rqoh.com/files/fohm/mediacom/pdf/88_fohm_docmai2009_quel_avenir_pour_le_mouvement_communautaire.pdf

¹³ Par exemple, on observe que les heures de présence chez l'utilisateur augmentent mais l'intervenant est souvent contraint d'apporter son ordinateur chez l'utilisateur et d'y remplir des statistiques, ce qui n'est pas une présence de qualité. De même, on constate une diminution artificielle des listes d'attente puisque lorsque l'utilisateur est évalué, il est de nouveau mis en attente pour avoir le service demandé. Notons aussi, par exemple, que 30 minutes pour un suivi de deuil, ce n'est pas acceptable.

¹⁴ **Colloque Lean de la santé et des services sociaux 2013**, CSSS de l'Énergie et CHUS http://liferay.cess-labs.com/c/document_library/get_file?uuid=053770ffe706-4a91-9c34-870318459d6e&groupId=10136