MEMOIRE CONCERNANT LES ACTIVITES DE FORMATION ET DE PERFECTIONNEMENT OFFERTES AUX ADULTES EN SITUATION DE TRAVAIL DANS LE RESEAU DES AFFAIRES SOCIALES AU QUEBEC

PRESENTE PAR LA DIRECTION GENERALE
DES RELATIONS DE TRAVAIL
DU MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES

A

LA COMMISSION D'ETUDE SUR LA
FORMATION DES ADULTES

MARS 1981

TABLE DES MATIERES

1.0 INTRODUCTION 1

2.0 LE RESEAU DES AFFAIRES SOCIALES: SES ETABLISSEMENTS ET SON PERSONNEL 3

2.1 Les établissements 4

2.1.1 Le conseil régional de la santé et des services sociaux (CRSSS) 4

2.1.2 Le centre hospitalier (CH) 5

2.1.3 Le centre d'accueil (CA) 7

2.1.4 Le centre local de services communautaires (CLSC) 9

2.1.5 Le centre de services sociaux (CSS) 11

2.1.6 Vue d'ensemble des établissements du réseau 11

2.2 Le personnel des établissements du réseau des Affaires sociales 13

2.2.1 Le personnel du réseau en fonction de la relation employeur-employé 13

2.2.2 Le personnel du réseau par région et par catégorie d'établissement 15

2.2.3 Observations générales sur le personnel du réseau des Affaires sociales 21

3.0 LES ACTIVITES DE PERFECTIONNEMENT OFFERTES AU PERSONNEL DU RESEAU DES AFFAIRES SOCIALES 22

3.1 Les activités pour le personnel syndiqué (catégorie A) 23

3.1.1 Les bourses d'études 27

3.1.2 Les sessions intensives 29

3.2 Les activités particulières organisées par le MAS pour ses objectifs et priorités (catégorie B) 35

3.3 Les activités spécifiques aux cadres (catégorie C) 41

3.4 Les bourses du MAS (catégorie D) 48

3.5 Les stages et les missions en France (catégorie E) 52

4.0 AUTRES ACTIVITES DE PERFECTIONNEMENT DANS LE RESEAU DES AFFAIRES SOCIALES 58

4.1 Activités organisées par les établissements .. 59

4.2 Les CRSSS 60

4.3 Les corporations professionnelles 60

5.0 CONCLUSION 61

Liste des tableaux i

Liste des abréviations iii

LISTE DES TABLEAUX

Tableaux 1 Nombre de centres hospitaliers par type de soins 1978 6

2 Répartition par région et par catégorie des centres d'accueil en 1978-79 8

3 Le réseau des Affaires sociales du Québec et ses établissements, 1978 12

4 Le réseau des Affaires sociales du Québec et sa main-d'oeuvre, 1977 14

5 Cadres des établissements du réseau des Affaires sociales par région socio-sanitaire, 1977 18

6 Syndiqués et syndicables non syndiqués des établissements du réseau des Affaires sociales par région socio-sanitaire, 1977 19

7 Professionnels de la santé rémunérés par la RAMQ, 1979 ... 20

8 Sommaire des dépenses de formation et de perfectionnement dans le cadre des conventions collectives 1975-79 . 25

9 Répartition des coûts par comité paritaire, bourses d'études et sessions intensives dans le cadre des conventions collectives 1975-79 26

10 Corps d'emploi pour lesquels on trouve le plus de bourses de longue durée, conventions collectives, 1975-79 ... 27

11 Domaines d'études pour lesquels des bourses ont été octroyées, conventions collectives 1975-79 28

12 Pourcentage du montant total et nombre de bourses de sessions intensives par catégorie d'établissement, conventions collectives 1975-79 29

13 Les corps d'emploi favorisés par les sessions intensives,conventions collectives 1975-79 30

14 Thèmes de sessions selon les montants dépensés et le nombre de bourses octroyées, conventions collectives 1975-79 31

15 Bilan des activités organisées par le MAS pour ses objectifs et priorités en 1979-80 - Secteur social 36

Tableaux 16 Bilan des activités organisées par le MAS pour ses objectifs et priorités en 1979-1980 - Secteur santé 39

17 Répartition par catégorie d'établissement des montants consacrés à des activités organisées par le MAS pour ses objectifs et priorités 1979-80 40

18 Synthèse des activités de perfectionnement organisées spécifiquement pour les cadres en 1979-80 43

19 Nombre de sessions et nombre de participants par thème, dans le cadre des sessions de perfectionnement dispensées par l'ENAP en 1979-80 44

20 Nombre de participants par type d'établissement aux sessions de perfectionnement dispensées par l'ENAP en 1979-80 45

21 Nombre de participants par région aux sessions de perfectionnement dispensées par l'ENAP en 1979-80 46

22 Nombre de participants par région aux sessions données par l'Université de Montréal et les collèges en 1979-80 47

23 Programme de bourses du MAS 1979-1980 - Nombre et coût de bourses par catégorie d'établissement et par discipline 50

24 Programme de bourses 1979-1980 - Nombre de bourses par région et par catégorie d'établissement 51

25 Stages en France 1979-1980 - Nombre de stagiaires par thème et par région 53

26 Stages en France 1979-1980 - Nombre de stagiaires par région et par catégorie d'établissement 54

27 Missions en France 1979-1980 - Nombre de participants par thème et par région 56

28 Missions en France 1979-1980 - Nombre de participants par région et par catégorie d'établissement 57

ABREVIATIONS

Dans le texte qui suit, nous utilisons certaines abréviations dont voici la signification:

A) Etablissements et organismes

MAS: ministère des Affaires sociales

DGRT: direction générale des relations de travail

RAMQ: régie de l'Assurance-maladie du Québec

RRQ: régie des rentes du Québec

ENAP: école Nationale d'administration publique

CH: centre hospitalier

CHCD: centre hospitalier courte durée

CHSP: centre hospitalier soins prolongés

CA: centre d'accueil

CAH: centre d'accueil hébergement

CAR: centre d'accueil réadaptation

CAT: centre d'accueil transition

CRA: centre réadaptation adultes

CAG: centre d'accueil garderie

CSS: centre de services sociaux

CLSC: centre local de services communautaires

CRSSS: conseil régional de la santé et services sociaux

B) Comités paritaires

COPS: le cartel des organismes professionnels de la santé Inc.

FTQ(298): la Fédération des travailleurs du Québec

local 298: l'Union des employés de service

SCFP: le Syndicat canadien de la fonction publique

CSN: la Confédération des syndicats nationaux

Comités paritaires (suite)

CSD: la Centrale des syndicats démocratiques

MCHS: the Montreal council of hospital syndicates

SEHM: le Syndicat des employés d'hôpitaux de Montréal Inc.

FQII: la Fédération québécoise des infirmiers et infirmières

C) Autres

CI: cadre intermédiaire

CS: cadre supérieur

ETP: équivalent temps plein

1.0

INTRODUCTION

1.0 INTRODUCTION

Nous croyons qu'il est important de porter à la connaissance de la commission les principaux éléments reliés à l'éducation des adultes dans le réseau des Affaires sociales, vu le volume d'activités de formation et de perfectionnement qu'on y trouve, les budgets utilisés et le nombre de personnes touchées.

Le présent document constitue d'abord un portrait de la situation actuelle. Nous espérons que la commission sur l'éducation des adultes pourra tenir compte de ces faits dans la poursuite de ses travaux et lors de la présentation de ses recommandations.

2.0

LE RESEAU DES AFFAIRES SOCIALES:

SES ETABLISSEMENTS ET SON PERSONNEL

2.0 LE RESEAU DES AFFAIRES SOCIALES: SES ETABLISSEMENTS ET SON PERSONNEL

Dans un premier temps, nous décrirons succinctement les diverses catégories d'établissements du réseau des Affaires sociales et la composition du personnel à l'emploi de ces établissements. Ces informations permettront de connaître la "clientèle potentielle" des activités de formation et de perfectionnement et le cadre institutionnel qui est le leur.

2.1 Les établissements

Le réseau des Affaires sociales comprend les Conseils régionaux de la santé et dos services sociaux et quatre catégories d'établissements: les centres hospitaliers, les centres d'accueil, les centres locaux de services communautaires et les centres de services sociaux.

2.1.1 Le Conseil régional de la santé et des services sociaux (CRSSS)

Il existe douze CRSSS au Québec, soit un par région sociosanitaire. Chaque conseil a pour mandat de:

- susciter la participation de la population de son territoire;
- faire le lien entre la population, le ministère des Affaires sociales et les établissements;
- recevoir et analyser les plaintes des usagers et faire les recommandations nécessaires;
- conseiller et assister les établissements;
- assurer une répartition adéquate des ressources disponibles(1).

(1) "Les Affaires sociales au Québec" ministère des Affaires sociales, août 1980.

Par ailleurs, on confie de plus en plus de responsabilités aux CRSSS, à l'égard de l'organisation et de la coordination de quelques programmes de santé et de services sociaux spécifiques, de l'allocation régionale de certains budgets, des permis d'exploitation des établissements de la région, etc. La politique de décentralisation de l'administration des Affaires sociales devrait confirmer à moyen ou long terme, le rôle prépondérant des CRSSS dans leur région respective en relation avec le développement des ressources humaines.

2.1.2 Le centre hospitalier (CH)

Le centre hospitalier est bien sûr cette catégorie d'établissements où l'on diagnostique, traite et réhabilite les personnes atteintes de maladie physique ou mentale. Un centre hospitalier peut offrir des soins physiques ou psychiatriques de courte durée ou de longue durée; chaque type de soins dispensés nécessite un personnel dont les compétences correspondent aux besoins spécifiques des bénéficiaires. On peut en déduire que les activités de formation et de perfectionnement requises pour une infirmière d'un centre hospitalier de soins prolongés diffèrent de celles dont doit bénéficier une infirmière d'un centre hospitalier de soins de courte durée. Notons aussi qu'un centre hospitalier peut offrir plus d'un type de soins.

Le tableau 1 présente le nombre et le pourcentage de centres hospitaliers en fonction du type de soins offerts. Spécifions que ces données incluent autant les soins physiques que psychiatriques.

TABLEAU 1

Nombre de centres hospitaliers par type de soins, 1978(*)

Type de soins	Nombre	%
Soins de courte durée	44	18,0
Soins prolongés	92	37,6
Courte durée et soins prolongés	109	44,4
Total:	245	100,0

* Source: Ministère des Affaires sociales, Fichiers des établissements de santé et de services sociaux, 5 avril 1978.

2.1.3 Le centre d'accueil (CA)

Le réseau comprend quatre catégories de centres d'accueil:

- les centres de garde d'enfants (garderie, famille de garde, halte scolaire ...) qui sont sous la responsabilité de l'Office des services de garde à l'enfance;

- les centres de transition (CAT) ces centres reçoivent "des personnes qui, privées de leur milieu familial habituel, doivent recourir provisoirement à une ressource de protection"(1). C'est en outre le cas des jeunes qui, en vertu de la Loi 24, sont référés par le directeur de la protection de la jeunesse à un centre d'accueil, dans l'attente d'une décision du tribunal de la jeunesse;

- les centres de réadaptation (CAR) on y reçoit "des personnes qui, à cause d'inadaptation majeure sur le plan physique, intellectuel, psychologique ou social, doivent bénéficier de services intensifs de réadaptation ou d'orientation pour une période définie"(1). On pense aux handicapés physiques ou mentaux, aux mésadaptés socio-affectifs ...;

- les centres d'hébergement (CAH) cette catégorie est destinée aux "personnes qui, en raison d'une diminution de leur autonomie physique ou psychique, doivent séjourner en résidence protégée"(1). A titre d'exemple, mentionnons des bénéficiaires tels que les personnes âgées, les handicapés mentaux profonds ...

---

(1) Répertoire des établissements de santé et de services sociaux, MAS, novembre 1979, pp. VIII et IX.

TABLEAU 2

Répartition par région et par catégorie des centres d'accueil en 1978-79*

Région(1) Catégorie	01	02	03	04	05	06A	06B	06C	07	08	09	10	TOTAL
Garderies privées et publiques (2)	6	7	50	15	17	224	14	60	14	7	5	0	419
Transition publics	0	0	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	7
privés(3)	0	4	3	1	0	9	3	3	0	0	0	0	23
Réadaptation publics	4	5	21	9	6	40	9	12	2	3	3	0	114
privés (3)	0	0	0	1	1	7	6	5	0	0	0	0	20
Hébergement publics	8	15	68	23	10	23	20	21	11	7	3	0	209
privés(3)	3	3	37	7	17	65	22	40	3	1	0	0	198
TOTAL	21	34	180	58	53	370	74	141	30	18	11	0	990

(1) 01 (Bas St-Laurent- Gaspésie)
02 (Saguenay-Lac-Saint-Jean)
03 (Québec)
04 (Trois-Rivières)
05 (Cantons de l'Est)
06A (Montréal Métropolitain)
06B (Laurentides-Lanaudière)
06C (Sud de Montréal)
07 (Outaouais)
08 (Nord-Ouest)
09 (Côte-Nord)
10 (Nouveau-Québec)

(2) Les données des garderies publiques et privées sont groupées.

(3) Toutes les données sont pour 1978-1979, sauf pour les centres privés de transition, de réadaptation et d'hébergement, qui sont de 1977-1978.

* Source: Les Affaires sociales au Québec, M.A.S., août 80.

2.1.4 Le centre local de services communautaires (CLSC)

Le CLSC "assure à la communauté des services de prévention et d'action sanitaire et sociale, notamment en recevant ou visitant les personnes qui requièrent pour elles ou leur famille des services de santé ou des services sociaux courants, en leur prodiguant de tels services, en les conseillant ou, si nécessaire, en les dirigeant vers les établissements les plus aptes à leur venir en aide"(1).

En août 1980, 81 CLSC offraient des services et étaient répartis comme suit sur le territoire du Québec:

région 01	(Bas-Saint-Laurent-Gaspésie)	8
région 02	(Saguenay-Lac-Saint-Jean)	3
région 03	(Québec)	11
région 04	(Trois-Rivières)	4
région 05	(Cantons de l'Est)	4
région 06A	(Montréal-Métropolitain)	18
région 06B	(Laurentides-Lanaudière)	4
région 06C	(Sud de Montréal)	13
région 07	(Outaouais)	10
région 08	(Nord-Ouest)	3
région 09	(Côte-Nord)	3
région 10	(Nouveau-Québec)	-
TOTAL:		81

(1) Répertoire des établissements de santé et de services sociaux, MAS, novembre 1979, pp. VIII et IX.

L'organisation d'un CLSC se caractérise par l'intervention dans le milieu d'équipes multidisciplinaires, surtout dans les régions rurales. On peut donc déduire que les activités de développement des ressources humaines doivent revêtir une forme particulière, pour tenir compte et même utiliser ce mode de fonctionnement et de relations professionnelles entre les praticiens.

Pour mieux saisir le rôle des CLSC, spécifions ici que:(1)

- 88% des CLSC offrent des services de consultation psychosociale;
- 83% des CLSC offrent des services de consultation médicale;
- 67% des CLSC offrent un service de prélèvement, et 38%, un service d'analyse;
- 30% des CLSC offrent des services de radiologie;
- 87% des CLSC offrent des services d'aide technique aux groupes volontaires du milieu;
- 83% des CLSC offrent des services d'animation aux groupes de participation;
- 78% des CLSC offrent des services d'appui aux groupes d'entraide.

(1) Les Affaires sociales au Québec, MAS, août 1980.

2.1.5 Le centre de services sociaux (CSS)

En 1973, on assistait à la création d'un réseau de CSS (un par région socio-sanitaire, sauf dans le Montréal Métropolitain où il y en a trois), à partir de la fusion d'agences de service social et de centres psycho-sociaux. Ces établissements offrent l'aide nécessaire aux personnes qui vivent des difficultés d'ordre social. A cette fin, les CSS appliquent des programmes de services sociaux:

- destinés à l'enfance et à la jeunesse;
- en milieu scolaire;
- reliés à la protection juridico-sociale de la jeunesse;
- aux enfants maltraités;
- d'adoption;
- pour le placement de bénéficiaires en famille d'accueil;
- pour les personnes âgées.

Soulignons que le CSS joue un rôle de premier plan dans l'application de la Loi 24 (protection de la jeunesse). Cet établissement offre ainsi un service d'urgence 24 heures par jour, 7 jours par semaine de façon à intervenir rapidement dans les cas où la sécurité des jeunes est compromise.

2.1.6 Vue d'ensemble des établissements du réseau

Afin de mieux voir la composition du réseau d'établissements des Affaires sociales, nous présentons dans le tableau 3, le nombre et le pourcentage d'établissements par catégorie.

TABLEAU 3

Le réseau des Affaires sociales du Québec
et ses établissements, 1978*

Catégorie d'établissement	Nombre	%
Centres hospitaliers (CH)	245	14,9
. Courte durée	44	(18,0)
. Soins prolongés	92	(37,6)
. Courte durée et soins prolongés	109	(44,4)
Centres d'accueil (CA)	1 281	78,0
. Transition	32	(2,5)
. Garderie	378	(29,5)
. Réadaptation	253	(19,8)
. Hébergement	616	(48,1)
. Réadaptation et hébergement	2	(0,1)
Centres locaux services communautaires (CLSC)	61	3,7
Centres des services sociaux (CSS)	56	3,4
GRAND TOTAL	1 643	100,0

* Source: Ministère des Affaires sociales, Fichiers des établissements de santé et de services sociaux, au 5 avril 1978.

2.2 Le personnel des établissements du réseau des Affaires sociales

Dans cette partie, nous tenterons de décrire le personnel à l'emploi des établissements du réseau des Affaires sociales. Ces renseignements permettront de dresser le portrait des ressources humaines du réseau et du même coup, la clientèle potentielle des activités de formation et de perfectionnement.

Notons que la description du personnel du réseau, pour être complète et détaillée, nécessiterait à elle seule la rédaction d'un document d'envergure. Notre but est plutôt de fournir les principaux éléments descriptifs de la clientèle potentielle. Des informations supplémentaires sont cependant disponibles sur demande.

2.2.1 Le personnel du réseau en fonction de la relation employeur-employé

Une des façons de décrire les ressources humaines du réseau, est de les considérer sous l'angle de la relation employeur-employé. On retrouve ainsi trois grandes catégories: les employés syndicables, les cadres et les professionnels de la santé rémunérés par la RAMQ.

Le tableau 4 fournit des données sur le personnel syndiqué et syndicable non syndiqué ainsi que les cadres du réseau. Il est intéressant de noter que le personnel syndicable représente la majorité des ressources humaines du réseau (128 774 ETP). De ceux-ci, les assistants techniciens constituent le groupe le plus imposant; on y retrouve des titres d'emploi (fonctions spécifiques) tels que des préposés à l'accueil, des commis à la pharmacie, des infirmières

auxiliaires, des puéricultrices, des auxiliaires familiales, des moniteurs en loisirs, etc. Il existe environ trois cents titres d'emploi dans la catégorie des employés syndicables, ce qui illustre la diversité des interventions de développement des ressources humaines nécessaires pour répondre adéquatement aux besoins des employés syndicables des établissements.

TABLEAU 4

Le réseau des Affaires sociales du Québec
et sa main-d'oeuvre 1977
(pour toutes les catégories d'établissements
incluant les garderies et les CRSSS)*

Catégorie de personnel	Nombre de titres d'emploi	Effectifs(1) en nombre d'individus Nombre	%	en nombre E.T.P.(2)
Syndiqués et syndicables non syndiqués	299	201 325	100,0	128 774
. Professionnels	41	7 530	3,7	
. Techniciens	69	21 257	10,6	
. Infirmières	12	39 117	19,4	
. Assistants-techniciens	54	63 060	31,3	
. De bureau	44	26 631	13,3	
. Ouvriers	79	43 730	21,7	
Cadres	176	13 802	100,0	11 878
. Supérieurs	43	2 542	18,4	
. Intermédiaires	86	9 106	66,0	
. Autres (3)	47	2 154	15,6	

(1) Excluant les professionnels de la santé rémunérés par la régie d'assurance-maladie du Québec (voir le tableau 7).

(2) ETP: Equivalent temps plein; nombres calculés à partir d'informations sur les heures travaillées et sur le nombre d'heures d'une année complète de travail. Exemple: Un individu ayant travaillé 910 heures durant l'année, sur une possibilité de 1 820 heures (52 semaines multiplié par 35 heures), représente 0,5 ETP.

(3) Cadres payés selon des modalités particulières

* Source: (1) Ministère des Affaires sociales, Direction générale des Relations de travail, Banque de données de 1977.

D'autre part, 66% des employés-cadres sont des cadres intermédiaires. Cette catégorie regroupe des fonctions telles que: chef du service d'accueil, chef du service d'alimentation, chef du service des archives, chef du service des achats, coordonnateur d'unités de soins infirmiers, chef de division de buanderie.

Quant aux professionnels de la santé, on réfère à ceux qui sont rémunérés par la Régie de l'assurance-maladie du Québec. Ce sont les médecins omnipraticiens et spécialistes, les dentistes, les optométristes et les pharmaciens propriétaires.

Bien que dans certains cas, les statistiques complètes disponibles datent de plus de 3 ans, elles nous permettent quand même d'évaluer un ordre de grandeur dans la répartition de la main-d'oeuvre du réseau par catégorie de personnel.

2.2.2 Le personnel du réseau par région et par catégorie d'établissement

Cette approche permet de mettre en lumière des concentrations de personnel du réseau, tant dans les régions que dans les établissements. Ainsi présentées, ces données nous amènent à constater certaines difficultés dans l'organisation d'activités de formation et de perfectionnement. En effet, le bassin de clientèle pour une fonction spécifique (ex: physiothérapeutes) n'est pas toujours suffisant pour organiser dans une région déterminée (ex: 09, Côte-Nord) des activités adaptées aux besoins et aux conditions de travail de cette région. De plus, les ressources d'enseignement en physiothérapie par exemple, ne sont pas disponibles dans toutes les régions. Enfin, le territoire d'une région comme la Côte-Nord est

très étendu, et les distances entre les centres hospitaliers eux-mêmes ainsi qu'entre ces derniers et les lieux de formation, entraînent des coûts élevés lors de la présentation d'activités de formation et de perfectionnement.

a) Les cadres

On retrouve dans cette catégorie 11 878 personnes (E.T.P.). Les centres hospitaliers sont les plus gros employeurs de cadres (75%); plus de la moitié de cette catégorie de personnes oeuvrent dans la région de Montréal. Cette constatation n'a rien d'étonnant puisque c'est dans cette région que l'on retrouve la plus grande concentration de la population et d'établissements de santé et de services sociaux.

b) Syndiqués et syndicables non syndiqués

Cette catégorie de personnes compose la très grande majorité des employés des établissements de santé et de services sociaux. Parmi ces travailleurs, il existe une "sous-population" composée de plus de 14 000 non-syndiqués.*

Quant à la répartition géographique et sectorielle de ces personnes, on rencontre ici les mêmes conclusions que dans le cas des cadres. En effet, plus de 80% de cette catégorie de travailleurs se retrouvent dans les centres hospitaliers et plus de la moitié de ceux-ci travaillent dans la région de Montréal (tableau 6).

* L'aspect confidentiel de certaines tâches est un élément majeur qui entraîne la non-syndicalisation de beaucoup de travailleurs; cependant, l'ouverture récente de plusieurs établissements peut expliquer aussi le nombre de non-syndiqués.

Les caractéristiques de ce personnel sont complexes; ils sont nombreux, font partie de plusieurs unités d'accréditation, se distribuent dans trois cents titres d'emploi différents. Tout au plus pour les fins du présent mémoire on peut mentionner que des caractéristiques telles que la spécialisation et la vocation de l'établissement, le corps d'emploi et la formation de l'employé seront toujours des paramètres importants à examiner dans l'élaboration d'activités de formation continue pour ce type de clientèle.

c) Les professionnels de la santé rémunérés par la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ)

La majorité de ces 13 775 professionnels de la santé pratiquent à leur compte. Il existe quatre professions spécifiques ainsi que trente-deux spécialités, tel qu'indiqué au tableau 7.

Les activités de perfectionnement de ces personnes sont organisées sous la responsabilité des corporations et des associations professionnelles, ainsi que des facultés et écoles universitaires.

TABLEAU 5

Cadres des établissements du réseau des Affaires sociales par région socio-sanitaire, 1977(1)*

Région	C.H.		C.A.		C.L.S.C.		C.S.S.		TOTAL	
	C.S.(2)	C.I.(3)	C.S.	C.I.	C.S.	C.I.	C.S.	C.I.	C.S.	C.I.
01	61	313	30	46	6	9	9	36	106	404
02	75	382	39	33	3	6	4	29	121	450
03	236	1479	187	183	7	7	14	105	444	1774
04	103	470	68	78	2	4	6	33	179	585
05	62	357	43	54	2	2	4	25	111	438
06	504	3720	307	712	29	55	26	397	866	4884
07	51	217	27	36	10	20	5	34	93	307
08	48	180	24	33	1	2	5	19	78	234
09	37	115	11	9	2	5	4	12	54	141
10	4	5	-	-	-	-	-	-	4	5
TOTAL	1181	7238	736	1184	62	110	77	690	2056	9222
GRAND TOTAL	8 419		1 920		172		767		11 278	
%	74,7		17,0		1,5		6,8		100,0	

(1) - Tous les nombres sont en équivalents temps plein (ETP) voir note du tableau 4.

- Sont exclus 600 cadres, soit ceux des C.R.S.S.S. (au nombre de 99) de même que ceux des C.H. privés (247) et ceux des C.A. privés (254).

(2) C.S. = cadres supérieurs
(3) C.I. = cadres intermédiaires (ensemble des cadres non supérieurs).

* Source: Ministère des Affaires sociales, Direction générale des relations de travail, Banque de donnée 1977.

TABLEAU 6

Syndiqués et syndicables non syndiqués
des établissements du réseau des
Affaires sociales par région socio-sanitaire, 1977 (1)*

Région	CH	CA	CLSC	CSS	TOTAL	%
01	3 542	476	110	222	4 350	3,5
02	4 585	650	78	187	5 500	4,5
03	19 411	3 560	183	766	23 920	19,6
04	5 704	1 677	60	282	7 723	6,3
05	4 897	813	73	174	5 957	4,9
06	54 530	7 964	1 102	2 598	66 194	54,2
07	2 689	624	282	204	3 799	3,1
08	2 035	466	26	129	2 656	2,2
09	1 357	251	48	97	1 753	1,4
10	329	—	—	—	329	0,3
TOTAL	99 079	16 481	1 962	4 659	122 181	100,0
%	81,1	13,5	1,6	3,8	100,0	

(1) - Tous les nombres sont en équivalent temps plein (ETP); voir note du tableau 4. Notez qu'environ 14 000 salariés ne sont pas syndiqués.

Sont exclus les employés des CRSSS, des C.H. et des C.A. privés. Ces établissements emploient 6 593 personnes au total.

* Source: Ministère des Affaires sociales, Direction générale des relations de travail, Banque de données de 1977.

TABLEAU 7

Professionnels de la santé
rémunérés par la R.A.M.Q.
1979*

Professionnels de la santé	Nombre	%
Médecins (1)	9 922	72,0
Omnipraticiens	4 491	32,6
Spécialistes	5 431	39,4
Dentistes (2)	1 911	13,9
Optométristes	730	5,3
Pharmaciens propriétaires	1 212	8,8
Total général	13 775	100,0

(1) Excluant les résidents en médecine.

(2) Programmes de chirurgie buccale et de services dentaires.

* Source: R.A.M.Q., Statistiques annuelles 1979.

2.2.3 Observations générales sur le personnel du réseau des Affaires sociales

Toutes ces données nous permettent de faire certaines observations générales.

- Le grand nombre (environ 300) de fonctions spécifiques entraîne une multitude d'interventions particulières de développement des ressources. Cette situation nous conduit à inventer des approches originales de développement des ressources humaines et à implanter un cadre de gestion ou d'animation qui respecte cette réalité.
- Le fait que le personnel du réseau soit réparti dans dix régions aux caractéristiques différentes et à l'intérieur d'établissements à vocations spécifiques, nous oblige à diversifier le contenu et la forme des activités de formation et de perfectionnement.
- Le statut particulier des professionnels de la santé a limité jusqu'à présent les interventions de développement des ressources humaines proprement dit organisées par le MAS à l'intention de ces professionnels.

Dans ce contexte, nous favorisons les activités de développement des ressources humaines reliées à l'organisation et au développement des établissements. Comme nous pourrons le constater dans le chapitre suivant, nous devons toutefois respecter certaines contraintes (conventions collectives, ententes entre le MAS et les fédérations de médecins, etc.), ce qui restreint sensiblement l'application de l'approche que nous favorisons.

3.0

LES ACTIVITES DE PERFECTIONNEMENT OFFERTES AU PERSONNEL DU RESEAU DES AFFAIRES SOCIALES

3.0 LES ACTIVITES DE PERFECTIONNEMENT OFFERTES AU PERSONNEL DU RESEAU DES AFFAIRES SOCIALES

Nous retrouvons cinq catégories d'activités de perfectionnement financées par le ministère des Affaires sociales*:

- les activités organisées pour le personnel syndiqué (catégorie A);
- les activités particulières organisées par le MAS pour ses objectifs et priorités spécifiques (catégorie B);
- les activités spécifiques aux cadres (catégorie C);
- les bourses du MAS (catégorie D);
- les stages et les missions en France (catégorie E).

3.1 Les activités pour le personnel syndiqué (catégorie A)

Les conventions collectives des syndiqués du réseau des Affaires sociales pour la période de 1975 à 1979 , prévoyaient des règles pour l'organisation d'activités de formation et de perfectionnement. Ces règles impliquaient en outre la constitution de comités paritaires de formation et de perfectionnement. Dans chacun de ces comités siégeait un représentant du MAS à titre de membre de la partie patronale.

Un montant de 8 178 468 $ a été consacré aux activités de perfectionnement dans le cadre des conventions collectives 1975-1979**. Concrètement, ces sommes furent utilisées de deux façons:

---

* Les données de ce chapitre sont extraites des dossiers de statistiques sur les activités de perfectionnement, Service de la formation-réseau, DGRT, MAS, novembre 1980.

** Un montant de 14 913 258 $ pour le perfectionnement est prévu dans les conventions collectives se terminant en décembre 1982. La majorité des comités paritaires ont commencé à fonctionner durant l'hiver 1980-81.

- Bourses d'études

  Ces bourses représentent en fait le salaire du syndiqué durant ses études en vue d'un diplôme au niveau secondaire, collégial ou universitaire.

- Sessions intensives

  Ces sessions intensives portaient sur différents thèmes jugés prioritaires par les employeurs. Les coûts étaient de trois ordres:

  . salaire du syndiqué pour la durée complète de l'activité;
  . frais de séjour et de déplacement;
  . frais pédagogiques, soit les frais réclamés par l'institution d'enseignement qui dispensait les sessions intensives.

C'était la première fois que des sessions intensives étaient offertes. Elles ont permis d'atteindre un plus grand nombre de syndiqués et de réduire les frais de reclassement à la hausse dans les échelles de salaire qui suit l'obtention des diplômes en vertu des conventions collectives.

Les tableaux suivants présentent différentes données sur les sommes dépensées pour la durée des conventions collectives 1975-1979, en regard des catégories d'établissements, des régions, des syndicats, des domaines d'études et des thèmes de sessions.

TABLEAU 8

Sommaire des dépenses de formation et de perfectionnement dans le cadre des conventions collectives 1975-79

Comités paritaires	Salaires	Séjour et déplacement	Frais pédagogiques	Total
1) COPS	3 062 286,78	306 261,20	322 833,61	3 691 381,59
2) FQII	864 596,02	58 550,52	245 045,64	1 168 192,18
3) CSN	2 220 588,81	101 629,66	219 221,48	2 541 439,95
4) FTQ (298)	320 530,88	11 468,98	27 416,57	359 416,43
5) FTQ (SCFP)	99 950,02	9 384,60	13 287,50	122 622,12
6) CSD	79 868,03	____	24 611,69	104 479,72
7) SEHM	68 480,86	____	19 895,26	88 376,12
8) MONTREAL COUNCIL	85 506,38	____	17 053,08	102 559,46
TOTAL	6 801 807,78$	487 294,96$	889 364,83$	8 178 467,57$
%	83,2	6,0	10,8	100,0

Note: Les données de ce tableau couvrent environ 90% des dépenses pour les activités des conventions collectives 1975-79.

TABLEAU 9

Répartition des coûts par comité paritaire, bourses d'études et sessions intensives dans le cadre des conventions collectives 1975-79

Comités	Sessions intensives	Bourses d'études	Total	%
1) COPS	1 574 263,29	2 117 118,30	3 691 381,59	45,1
2) FQII	1 021 524,78	146 667,40	1 168 192,18	14,3
3) CSN	721 951,73	1 819 488,22	2 541 439,95	31,1
4) FTQ (298)	95 730,03	263 686,40	359 416,43	4,4
5) FTQ (SCFP)	50 472,66	72 149,46	122 622,12	1,5
6) CSD	___	104 479,72	104 479,72	1,3
7) SEHM	___	88 376,12	88 376,12	1,1
8) MONTREAL COUNCIL	___	102 559,46	102 559,46	1,2
TOTAL	3 463 942,49$	4 714 525,08$	8 178 467,57$	
%	42,3	57,7		100,0

Note: Les données de ce tableau couvrent environ 90% des dépenses pour les activités des conventions collectives 1975-79.

3.1.1 Les bourses d'études

De 1975 à 1979, un montant total de 4 714 525,08 $ a servi à payer 498 bourses d'études, soit un montant de 9 467 $ par bourse.

Les trois-quarts des bourses ont été accordées au personnel des centres hospitaliers, et le quart au personnel des centres d'accueil.

Les corps d'emploi pour lesquels on trouve le plus de bourses d'études sont classés par ordre d'importance dans le tableau 10.

TABLEAU 10

Corps d'emploi pour lesquels on trouve le plus de bourses longue durée, conventions collectives (1975-79)

Corps d'emploi	%
1 infirmières	44,2
2 éducateurs	20,2
3 préposés aux bénéficiaires	15,7
4 infirmières auxiliaires	9,0
5 technologistes médicaux	2,6
6 puéricultrices	2,4
7 diététistes	2,4
8 physiothérapeutes	1,2
9 aide-cuisiniers	1,0
10 inhalothérapeutes	0,5
11 technologistes et les radiologistes médicaux	0,5
12 mécaniciens	0,3

Les infirmières ont reçu plus de bourses d'études que tout autre groupe. Même si le tableau 4 indique que ce corps d'emploi ne regroupe que 19,4% du personnel du réseau des Affaires sociales, on peut envisager les explications suivantes: l'importance de leur présence dans les comités décisionnels, la tradition, la disponibilité des cours de niveau avancé, le travail auprès de clientèles spécialisées et les changements technologiques.

Les bourses d'études ont été demandées et accordées en majorité pour modifier ou parfaire la formation de base du personnel dans les domaines d'études énumérés dans le tableau 11.

TABLEAU 11

Domaines d'études pour lesquels des bourses ont été octroyées, conventions collectives 1975-79.

Domaine d'études	Nombre de bourses
1 Le recyclage de préposé aux bénéficiaires à infirmier (ière) auxiliaire	62
2 La psychiatrie (post-scolaire)	42
3 Le nursing clinique (certificat, baccalauréat, maîtrise)	38
4 La santé communautaire (certificat)	37
5 Les soins cardio-vasculaires (post-scolaire)	31
6 Le recyclage d'infirmier(iere) auxiliaire a infirmier (ière)	30
7 La neurologie et neurochirurgie (post-scolaire)	19
8 La salle d'opération (post-scolaire)	19
9 La gérontologie (certificat)	19
10 Le recyclage de puéricultrice à infirmière auxiliaire	16
11 La biologie humaine	9
12 L'organisation des soins (certificat et baccalauréat)	6

Les autres thèmes touchés sont par ordre décroissant; la technologie médicale (recyclage), la nutrition (maîtrise), l'administration, la cuisine institutionnelle, la gestion d'hôpital, l'inhalothérapie, la physiothérapie, les sciences cliniques, la psychomotricité, la mécanique de machines fixes.

3.1.2 Les sessions intensives

De 1975 à 1979, les comités paritaires ont octroyé 2 437 bourses de sessions intensives pour un montant total de 3 463 942,49 $, c'est-à-dire 1 421 $ par bourse.

Les tableaux 12 et 13 permettent de connaître la répartition de ces bourses par établissement, par corps d'emploi et par thème de sessions.

TABLEAU 12

Pourcentage du montant total et nombre de bourses de sessions intensives par catégorie d'établissement, conventions collectives 1975-79

Catégorie d'établissement	Nombre	%
C.H.	1 784	73,2
C.A.	237	9,7
C.S.S.	272	11,2
C.L.S.C.	144	5,9
Total	2 437	100,0

Les principaux corps d'emploi qui ont été atteints par l'attribution de ces bourses sont classés par ordre d'importance des montants octroyés dans le tableau 13.

TABLEAU 13

Les corps d'emploi favorisés par les sessions intensives conventions collectives 1975-79

Corps d'emploi	%
1 infirmières	53,5
2 technologistes médicaux	14,6
3 éducateurs spécialisés	7,9
4 cuisiniers	5,0
5 physiothérapeutes	4,2
6 infirmières auxiliaires	2,9
7 travailleurs sociaux	2,8
8 préposés aux bénéficiaires	2,5
9 inhalothérapeutes	2,2
10 agents communautaires	1,9
11 auxiliaires familiales	1,0
12 diététistes	0,9
13 organisateurs communautaires	0,6

La répartition des montants alloués par thème (tableau 14) nous permet d'identifier les sujets les plus souvent abordés lors des sessions intensives. On remarque que la gérontologie a été abordée dans plusieurs types d'établissements et constitue le thème le plus important. Ce thème se rattache à une des priorités de développement du ministère.

On peut observer que les sessions sur des thèmes comme la biochimie, entraînent des coûts plus élevés que d'autres comme la psychiatrie. Les facteurs explicatifs importants sont les différences de salaire des participants et la durée des sessions.

TABLEAU 14

Thèmes de sessions selon les montants dépensés et le nombre de bourses octroyées, conventions collectives 1975-79

Thème	CH		CA		CSS		CLSC		TOTAL	
	$	N	$	N	$	N	$	N	$	N
1 Gérontologie	752 106,18	647	12 009,99	16	15 674,36	11			779 790,53	674
2 Urgence	592 075,68	330							592 075,68	330
3 Biochimie	348 466,48	57							348 466,48	57
4 Psychiatrie	278 351,80	157							278 351,80	157
5 Cardio-vasculaire	200 722,01	124							200 722,01	124
6 Cuisine institution-nelle	95 367,15	66	76 330,36	50					171 697,51	116
7 Déficience mentale			148 384,43	103					148 384,43	103
8 Réadaptation	140 975,82	95							140 975,82	95
9 Obstétrique	140 429,57	28							140 429,57	28
10 Approches thérapeutiques	2 254,56	2	79 530,38	45					81 784,94	47
11 Dangerosité (milieu sécuritaire)	66 691,90	64							66 691,90	64
12 Immuno-hématologie	61 617,05	20							61 617,05	20
13 Hématologie	60 431,88	19							60 431,88	19
14 Bobath adulte	45 198,84	38							45 198,84	38

TABLEAU 14 (suite)

Thème	CH		CA		CSS		CLSC		TOTAL	
	$	N	$	N	$	N	$	N	$	N
15 Maintien en milieu de vie			44 147,51	23					44 147,51	23
16 Massage des tissus conjonctifs	38 882,52	40							38 882,52	40
17 Bobath-enfant	36 180,65	10							36 180,65	10
18 Microbiologie	35 361,26	16							35 361,26	16
19 Service à domicile							32 667,44	99	32 667,44	99
20 Diétothérapie	31 206,65	30							31 206,65	30
21 Family therapy					21 799,50	51			21 799,50	51
22 Thérapie manuelle	18 547,01	21							18 547,01	21
23 Santé et sécurité au travail							16 280,34	32	16 280,34	32
24 Crises intervention (dispensée en anglais)					11 698,39	34			11 698,39	34

TABLEAU 14 (suite)

Thème	CH		CA		CSS		CLSC		TOTAL	
	$	N	$	N	$	N	$	N	$	N
25 Group Work skills training					10 099,79	32			10 099,79	32
26 Supervision					8 103,64	32			8 103,64	32
27 Behavior therapy					7 259,40	19			7 259,40	19
28 Rééducation respiratoire	7 186,32	20							7 186,32	20
29 System work					7 131,57	18			7 131,57	18
30 Systematic problem solving					6 823,89	28			6 823,89	28
31 Short term practice with adolescent course					6 655,32	16			6 655,32	16
32 Développement de l'est du Québec							4 019,35	13	4 019,35	13
33 Children with single parent family					3 273,50	31			3 273,50	31
TOTAL	2 952 053,33	1 784	360 402,67	237	98 519,36	272	52 967,13	144	3 463 942,49	2437
%	85,2		10,4		2,9		1,5		100,0	

Un montant total de 8 178 467 $ a donc été dépensé pour des activités réservées à des syndiqués (catégorie A). Près des trois-cinquièmes de ce montant (57,7%) ont été consacrés à l'octroi de bourses d'études (menant à l'obtention d'un diplôme). Les deux-cinquièmes ont d'autre part été utilisés pour l'organisation de sessions intensives.

Le remboursement des salaires des syndiqués qui ont reçu une bourse représente plus des quatre-cinquièmes (83%) de l'ensemble des montants dépensés. On observe de plus que les syndiqués du COPS et de la CSN ont reçu respectivement 45,1% et 31,1% du budget total (tableau 9), soit plus des trois-quarts pour ces deux syndicats. Il faut toutefois préciser que ces syndicats regroupent la majorité des syndiqués du réseau des Affaires sociales.

Les centres hospitaliers ont reçu la plus grande partie des montants consacrés aux activités de formation et de perfectionnement des syndiqués, soit environ 86% dans le cas des bourses d'études et de sessions intensives. En fait, 81% du personnel syndiqué du réseau des affaires sociales travaillent dans ces établissements.

Les infirmières ont reçu la plus grande partie des budgets utilisés (53,5% pour les sessions intensives et 44,2% pour les bourses d'études).Ce groupe de syndiquées a donc été nettement favorisé tel que mentionné précédemment, puisqu'il constitue selon les données du tableau 4, à peine 20% du personnel syndiqué et non syndiqué du réseau des Affaires sociales. Les éducateurs spécialisés, les préposés aux bénéficiaires, les technologistes médicaux et les infirmières auxiliaires ont obtenu entre 10% et 20% des montants, les autres corps d'emploi se partageant le reste.

Les bourses de sessions intensives ont permis une diversification de la participation des établissements et des corps d'emploi aux activités de perfectionnement. De plus elles ont permis d'aborder et de susciter de l'intérêt pour des thèmes plus nombreux et nouveaux comme la gérontologie, et la santé et la sécurité au travail, tout en touchant un plus grand nombre de personnes (2 437 par rapport à 498 dans le cas des bourses d'études).

Il est important de souligner que le comité paritaire constitue, dans cette catégorie, l'instance décisionnelle. Le MAS est représenté dans la partie patronale, conjointement avec les associations d'établissements. Bien que le comité paritaire cherche d'abord à répondre aux besoins des établissements, le MAS peut toutefois faire valoir les priorités de développement dans le secteur des Affaires sociales pour ainsi orienter la nature des activités de formation et de perfectionnement.

3.2 Les activités particulières organisées par le MAS pour ses objectifs et priorités (catégorie B)

Pour favoriser l'application des politiques préconisées par le ministère dans le développement des services de santé et des services sociaux et pour assurer une adaptation des ressources humaines aux changements découlant de ces politiques, le Service de la formation-réseau de la DGRT, en collaboration avec les directions générales de programmes, voit à l'organisation d'activités de perfectionnement auxquelles ont accès des salariés syndicables non syndiqués, des salariés syndiqués ou des cadres oeuvrant dans les établissements du réseau des Affaires sociales. Le montant total consacré à ces activités a été de 538 040,51 $ en 1979-1980.

Les tableaux qui suivent indiquent les catégories d'établissements visées, les clientèles, les thèmes d'activités, la durée et le coût de ces activités.

TABLEAU 15

Bilan des activités organisées par le M.A.S. pour ses objectifs et priorités en 1979-80 - Secteur social

Programme	Catégorie d'établissement	Clientèle N	Clientèle Type	Thème d'activités	Nombre de sessions	Nombre d'heures par session	Responsable	Coût des activités $
1. Mésadaptation sociale	3 C.A.R.	30	Educateurs	Intervention en milieu sécuritaire	4	90	Collège Marie-Victorin	33 572,61
	2 C.A.R.	35	Educateurs (couples)	Intervention en foyer de groupe	2	60 (cours) 40 (relance)	"	10 814,85
	5 C.A.R.	100	Educateurs	Maintien en milieu de vie	5	60(sessions)	"	32 238,00
Sous-total	10 C.A.R.	165			11			76 625,46
2. Déficience mentale	6 C.A.R.	100	Educateurs	Intervention en foyer de groupe	6	50 (relance)	"	25 149,00
	4 C.A.R.	75	Educateurs	Maintien en milieu de vie	3	70	"	23 923,08
	Les établissements de la région 09	100	Multidisciplinaire	Intégration des services communautaires	9	1	CRSSS - 09 Collège de Hauterive et l'IQDM	21 552,97
Sous-total	10 C.A.R.	275			18			70 625,05

TABLEAU 15 (suite)

Programme	Catégorie d'établissement	Clientèle N	Clientèle type	Thème d'activités	Nombre de sessions	Nombre d'heures par session	Responsable	Coût des activités $
3. Handicapés sensoriels	1 C.A.R.	30	Educateurs	Intervention en foyer de groupe	1	80	Collège Marie-Victorin	5 540,00
	2 C.A.R. (Centres supra-régionaux en déficience auditive)	5	Educateurs Multidisciplinaire	Stage de formation en communication totale	5	Non disponible	Institutions d'enseignement canadiennes et américaines	31 950,00
Sous-total	3 C.A.R.	35			6			37 490,00
4. Handicapés moteurs	1 C.A.R.	17	Educateurs	Maintien en milieu de vie		60	"	5 045,00
5. Handicapés physiques et déficients mentaux	1 C.R.A.	75	Chefs d'ateliers, psychologues, directeurs généraux	Normalisation, évaluation et post-évaluation du bénéficiaire et de l'intervention	3	2 semaines	"	38 000,00
Sous-total	1 C.A.R. + I.C.R.A.							43 045,00
6. Hébergement	15 C.A.H.	15	Agents multiplicateurs des centres d'hébergement	Session sur l'animation auprès des personnes âgées	1	301	A.C.A.Q.	5 265,00

TABLEAU 15 (suite)

Programme	Catégorie d'établissement	Clientèle N	Clientèle type	Thème d'activités	Nombre de sessions	Nombre d'heures par session	Responsable	Coût des activités $
7. Service Communautaires	45 C.A. (garderie)	90	Personnel des garderies	Formation des intervenants auprès des enfants et des parents à l'auto-formation	3	45	- Collège Edouard Montpetit - Collège de Sherbrooke	36 000,00
Sous-total	60 C.A.	105			4			41 265,00
β. Consultation psycho-sociale	12 C.S.S.	(non disponible)		Voir note (1)	17		- C.S.S. - A.C.S.S.Q. - M.A.S.	136 000,00
Sous-total	12 C.S.S.	non disponible			17			136 000,00
TOTAL (social)	97	672			60			405 050,51

(1) Supervision, méthodologie de l'intervention par objectifs, évaluation du fonctionnement social, instrumentation, intervention en contexte de protection, auprès des alcooliques, en situation de crise, auprès des handicapés, auprès des personnes du 3e âge, etc.

Note: C.A.R.: centre d'accueil de réadaptation
C.A.H.: centre d'accueil d'hébergement
C.S.S.: centre de services sociaux

TABLEAU 16

Bilan des activités organisées par le M.A.S. pour ses objectifs et priorités en 1979-1980 - secteur santé

Programme	Catégorie d'établissement	Clientèle N	Clientèle type	Thème d'activités	Nombre de sessions	Nombre d'heures par session	Responsable	Coût des activités $
Santé Communautaire	C.A.H. C.A.R.	20	Agents multiplicateurs, diététistes et techniciens en diététitique	Implantation de la politique québécoise en matière de nutrition (phase 1)	1	30	- A.C.A.Q. - Firme conseil - M.A.S.	25 000,00
Soins Prolongés	63 C.H.S.P.	2000	Personnel des C.H.S.P.	L'Espoir, c'est la vie.		60	- Télé-Université	100 000,00
	63 C.H.S.P.	200	-Directeurs généraux -Cadres intermédiaires	L'intervention en matière de soins prolongés	2	20	- Télé-Université	7 990,00
Total (Santé)	126	2220						132 990,00

C.A.R.: centre d'accueil de réadaptation

C.A.H.: centre d'accueil d'hébergement

C.H.S.P.: centre hospitalier de soins prolongés.

Le tableau 17 présente les dépenses pour des activités de la catégorie B par type d'établissement et par secteur.

TABLEAU 17

Répartition par catégorie d'établissement des montants consacrés à des activités organisées par le M.A.S. pour ses objectifs et priorités 1979-80.

Secteur social					
CAR	CRA	CAH	CA (garderie)	CSS	TOTAL
189 785,51$	38 000,00$	5 265,00$	36 000,00$	136 000,00$	405 050,51$
* 46,8%	9,4%	1,3%	8,9%	33,6%	100%
**35,3%	7,1%	0,9%	6,7%	25,3%	75,3%
Secteur santé					
CAR et CAH	CHSP				
25,000	107 990,00				132 990,00$
*18,8%	81,2%				100%
**4,6%	20,1%				24,7%

* Pourcentage en fonction du secteur concerné

** Pourcentage en fonction des deux secteurs.

Les activités de la catégorie "B" organisées pour le secteur social ont entraîné des déboursés supérieurs à ceux reliés aux activités organisées pour le secteur de la santé. Ces montants pour le secteur social représentent les trois-quarts du montant total (tableau 17). C'est la situation inverse de celle qui a été observée pour les activités réservées aux syndiqués, où le budget fut dépensé à 85,7% dans le secteur de la santé. Nous constatons ainsi l'importance des activités de catégorie "B", constituées essentiellement de sessions intensives. On rétablit donc un certain équilibre entre les secteurs social et santé en matière d'activités de perfectionnement.

Le coût par participant est quinze fois plus élevé dans la catégorie "A", par comparaison avec la catégorie "B". En fait, dans cette dernière catégorie, le salaire des participants aux sessions n'est pas remboursé aux établissements; ces coûts représentent par ailleurs plus des quatre-cinquièmes des montants consacrés aux activités de la catégorie "A".

3.3 Les activités spécifiques aux cadres (catégorie C)

Depuis 1973-1974, le ministère des Affaires sociales offre aux cadres du réseau des Affaires sociales des activités de perfectionnement en gestion. La dispensation de ces activités a été assurée jusqu'ici en grande partie par l'ENAP et aussi par l'Université de Montréal, l'Université Laval, l'Université du Québec et quelques cégeps.

Avec le temps, de nouveaux types d'activités se sont développés; des sessions de perfectionnement, des interventions faites sur mesure pour aider les cadres supérieurs dans la gestion du développement de leur organisation et des interventions d'aide-conseil auprès des directeurs généraux.

En 1979-1980, l'ENAP a dispensé cent vingt-six sessions; chaque session était généralement d'une durée de quatre jours. De plus, l'ENAP s'est engagée à offrir, à la demande des établissements et avec l'accord du ministère, un nombre total de deux cent cinquante-deux jours d'intervention d'aide-conseil dans les établissements. L'ensemble de ces activités de perfectionnement représente un montant de 592 480 $.

En ce qui concerne les activités de perfectionnement se rapportant à des thèmes nouveaux en administration hospitalière, le ministère a négocié un contrat de 32 768 $ avec le Département d'administration de la santé de l'Université de Montréal pour développer et dispenser treize sessions de perfectionnement. Enfin, le ministère a établi des ententes de l'ordre de 25 000 $ avec des collèges pour offrir du perfectionnement aux cadres intermédiaires en matière de soins donnés aux personnes âgées et de soins dans une unité d'urgence.

Au total, un montant global de 650 248 $ a été consacré au perfectionnement des cadres supérieurs et intermédiaires du réseau des Affaires sociales en 1979-1980 (tableau 18).*

* On verra plus loin que d'autres programmes [bourses du MAS (catégorie "D") et stages en France (catégorie "E")] ont permis l'organisation d'activités de perfectionnement pour des cadres en 1979-1980.

TABLEAU 18

Synthèse des activités de perfectionnement organisées spécifiquement pour les cadres en 1979-80

Activités	Nombre de sessions	Thème	Catégorie d'établissement	Clientèle	Nombre de participants	Responsable	Coût
Séminaires	(2)	Gérontologie	C.H.S.P.	Cadres	200	Télé-Université	(Comptabilisé dans la catégorie "B")
Sessions de perfectionnement	(13)	Contrôle budgétaire	"	Responsables du budget	304	Université de Montréal	32 768,00$
Sessions de perfectionnement	(3)	Animation des équipes en urgence	Ensemble du réseau	Cadres intermédiaires	52	Collège Maisonneuve, Ste-Foy et Bois de Boulogne	
Sessions de perfectionnement	(5)	Animation des équipes en gérontologie	"	Cadres intermédiaires	85	Collège Garneau	25 000,00$
Sessions de perfectionnement	483 jours (126 sessions)	(Voir tableau 19)		Cadres	1985	ENAP	532 480,00$
Aide conseil	252 jours			Cadres	Non disponible	ENAP	60 000,00
TOTAL							650 248,00

TABLEAU 19

Nombre de sessions et nombre de participants par thème , dans le cadre des sessions de perfectionnement dispensées par l'ENAP en 1979-80.

	Thème	Nombre de sessions	Nombre de jours-sessions	Nombre de participants
1	Gestion budgétaire	29	116	479
2	Gestion des ressources humaines	25	100	374
3	Gestion du temps	14	42	208
4	Processus administratif	11	44	182
5	Gestion par objectif	10	40	160
6	Vue d'ensemble du système de santé et de services sociaux au Québec	7	28	112
7	Processus de négociation de contrats	4	16	93
8	Gestion financière (garderies)	4	16	73
9	Relations de travail	5	20	66
10	Evaluation du rendement	2	6	66
11	Conduite de réunion	4	16	64
12	Fonction management et rôle de mannager	3	15	39
13	Processus rationnel de solution de problèmes et de prise de décision	4	15	38
14	Rôle de l'agent de changement	1	3	12
15	Approche systémique	1	2	11
16	Planification opérationnelle	1	4	8
17	Publicité	1	-	-
	TOTAL:	126	483	1 985

TABLEAU 20

Nombre de participants par type d'établissement aux sessions de perfectionnement dispensées par l'ENAP en 1979-1980

Thème	Type d'établissement											Total	%
	C.H.C.D.	C.H.S.P.	C.A.G.A.	C.A.T.R.	C.A.R.E.	C.A.H.E.	A.T.P.R.	C.L.S.C.	C.S.S.	C.R.S.S.S.	AUTRES		
- Approche systémique	1	1			7	1		1				11	0,6
- Conduite de réunion	43								21			64	3,2
- Evaluation du rendement	66											66	3,3
F.M.R.M.	5	23	1		6	1		2	1			39	1,9
- Gestion budgétaire	361	69			17	14		5	11	1	1	479	24,1
- Gestion financière			73									73	3,7
- Gestion par objectifs	94	23		7	36							160	8,1
- Gestion ressources humaines	226	20			60	23	15	14	15		1	374	18,8
- Gestion du temps	129	19			5	11		6	38			208	10,5
- Planification opérationnelle								8				8	0,4
- Processus administratif	65	17	24		35	8		4	3		26	182	9,3
- Processus de nég. de contrats	48	13			9	4			4	6	9	93	4,7
- Processus rationnel de solution de problèmes	7				7	5		1	16	1	1	38	1,9
- Relations de travail	25				19	15		5	1	1		66	3,3
- Rôle de l'agent de changement	6	6										12	0,6
- Vue d'ensemble du système santé et de services sociaux au Québec	90	10			8	2		1			1	112	5,6
Tous les programmes	1166	201	98	7	209	84	15	47	110	9	39	1985	100,0
%	58,8	10,1	4,9	0,4	10,5	4,2	0,8	2,4	5,6	0,4	1,9	100,0	
%	68,9		20,1										

TABLEAU 21

Nombre de participants par région aux sessions de perfectionnement dispensées par l'ENAP en 1979-1980

Thème	Région											Total	%
	01	02	03	04	05	06A	06B	06C	07	08	09		
- Approche systémique			5	1	3	1		1				11	0,6
- Conduite de réunion						49				15		64	3,2
- Evaluation du rendement						66						66	3,3
F.M.R.M.		1		23		9	3	2	1			39	1,9
- Gestion budgétaire		10	91	52	24	167	3	38	40	54		479	24,1
- Gestion financière (garderie)	1		11	6	6	35	3	8	3			73	3,7
- Gestion par objectifs			43	17		82		18				160	8,1
- Gestion ressources humaines	1	4	115	25	21	129	5	35	35	2	2	374	18,8
- Gestion du temps	40	48	20	35	3	9	24	3	9	17		208	10,5
- Planification opérationnelle						8						8	0,4
- Processus administratif		8	27	9	5	91	8	11	3		20	182	9,3
- Processus de nég. de contrats	9	1	16	11	4	28	4	8	4	5	3	93	4,7
- Processus rationnel de solution de problèmes		2	24	1	2	6			1	1	1	38	1,9
- Relations de travail	2		23	2	3	29	1	2		3	1	66	3,3
- Rôle de l'agent de changement				12								12	0,6
- Vue d'ensemble du système de santé et de services sociaux				19		79	4	1			9	112	5,6
Tous les programmes	53	74	375	213	71	788	55	127	96	97	36	1985	100,0
%	2,7	3,7	18,9	10,7	3,6	39,7	2,8	6,4	4,8	4,9	1,8	100,0	

TABLEAU 22

Nombre de participants par région aux sessions données par l'université de Montréal et les collèges en 1979-1980

Thème	Région											Total
	01	02	03	04	05	06A	06B	06C	07	08	09	
- Contrôle budgétaire dans les établissements de santé (Université de Montréal) 13 sessions				9		266		29				304
- Processus organisationnel à l'unité d'urgence (Collège de Maisonneuve et Collège de Sainte-Foy) 3 sessions	1	4	10	6	2	16	1	4	1	4	3	52
- Supervision et animation de l'équipe dispensant des soins aux personnes âgées (Collège Bois-de Boulogne et Collège François-Xavier Garneau) 5 sessions		4	16	6		42	4	9	3	1		85
TOTAL:	1	8	26	21	2	324	5	42	4	5	3	441

Le thème de sessions le plus en demande est la gestion budgétaire avec 479 participants; le second est la gestion des ressources humaines avec 374 participants; la gestion du temps vient au troisième rang avec 208 participants (tableau 19). Les participants viennent en grande partie des centres hospitaliers; les cadres des centres hospitaliers ont constitué la majorité de la clientèle dans le cas des sessions dispensées par l'ENAP avec 1 367 inscriptions, soit 68,9% de la clientèle, comparé à 20,1% pour les cadres des centres d'accueil.

Si l'on regarde les thèmes prioritaires par région, on remarque que les sessions sur la gestion budgétaire et sur la gestion des ressources humaines ont attiré plus de cadres dans les régions 06A et 03, tandis que c'est la session sur la gestion du temps qui a attiré le plus de cadres dans les régions 01 et 02. C'est quand même dans les régions de Montréal et de Québec que la participation à l'ensemble des sessions a été la plus forte soit respectivement 788 et 375 cadres aux sessions de l'ENAP (tableau 21) et 324 et 26 cadres aux sessions des collèges et de l'Université de Montréal (tableau 22).

Il y a chez les cadres intermédiaires une certaine carence de formation de base en management. Le fait que 66,0% des cadres sont de niveau intermédiaire (tableau 4), indique l'importance des activités de perfectionnement en gestion qu'il faut organiser pour ces personnes.

3.4 Les bourses du MAS (catégorie D)

Le programme de bourses du MAS est offert au printemps de chaque année aux cadres, aux non-syndiqués et à un bassin d'étudiants très limité en fonction des priorités du MAS.

En 1979-1980, des bourses, généralement de 10 000$ pour douze mois, ont été octroyées par des jurys de sélection formés de spécialistes dans les diverses disciplines prioritaires visées par le programme de bourses. On a distribué sept bourses d'une durée de quatre mois, treize d'une durée de huit mois et trente-six d'une durée de douze mois. Un total de 448 050 $ a ainsi été dépensé.

Les tableaux des pages suivantes indiquent le nombre de bourses octroyées en 1979-1980 et leur répartition selon les catégories d'établissements, les disciplines et les régions socio-sanitaires, (tableaux 23,24).

Le plus grand nombre de bourses a été accordé en santé communautaire (25%) en orthophonie-audiologie (19,6%), en gérontologie (12,5%) et en administration (10,7%).

La majorité des bourses a été octroyée au personnel des centres hospitaliers (44,6%) et aux étudiants (32,1%). Le personnel des centres d'accueil a quand même reçu 16,0% de ces cinquante-six bourses.

Le plus grand nombre de boursiers provenait de la région de Montréal, puis de la région de Québec; les autres boursiers se répartissaient entre les autres régions de façon proportionnelle à leur importance.

En plus de ce programme, des compléments de bourses de 400 $ par mois sont accordés à des médecins résidents québécois en stage en France. Avec la bourse accordée par le gouvernement français, ce complément permet aux médecins résidents de bénéficier d'un revenu mensuel d'environ 1 000 $. Dix-sept compléments de bourses ont été octroyés en 1979-1980. Les candidats sont choisis par un jury composé de représentants du ministère des Affaires intergouvernementales et du ministère des Affaires sociales.

TABLEAU 23
Programme de bourses du MAS 1979-1980
Nombre et coût de bourses par catégorie d'établissement et par discipline

Catégorie d'établissement / Discipline	CLSC	CSS	CAR	CAH	CH Courte durée	CHSP	CRSSS	ÉTUDIANTS	TOTAL	% selon montant
Santé communautaire					10 (80 010)			4 (40 000)	14 (120 010)	25,0
Orthophonie-audiologie								11 (110 000)	11 (110 000)	19,6
Gérontologie					1 (6 670)	6 (40 020)			7 (46 690)	12,5
Administration	1 (10 000)	1 (3 335)	1 (10 000)		2 (20 000)		1 (10 000)		6 (53 335)	10,7
Péripatologie (orientation et mobilité pour handicapés visuels)			6 (40 000)						6 (40 000)	10,7
Santé au travail	1 (10 000)				2 (16 670)				3 (16 670)	5,4
Sciences infirmières					2 (12 340)	1 (3 335)			3 (15 675)	5,4
Prothèse et orthèse pour handicapés physiques								3 (9 000)	3 (9 000)	5,4
Autres - Pastorale			1 (10 000)	1 (6 670)					2 (16 670)	3,5
Autres - Relations industrielles										
Gériatrie					1 (10 000)				1 (10 000)	1,8
TOTAL	2 (20 000)	1 (3 335)	8 (60 000)	1 (6 670)	18 (145 690)	7 (43 359)	1 (10 000)	18 (159 000)	56 (448 050)	
% selon montant	4,5	0,7	13,4	1,5	32,5	9,7	2,2	35,5		100,0
% selon nombre	3,5	1,8	14,3	1,8	32,2	12,5	1,8	32,1		

Note: Les chiffres entre parenthèses indiquent les coûts.

TABLEAU 24

Programme de bourses 1979-1980

Nombre de bourses par région et par catégorie d'établissement

Région	CHCD	CHSP	CAR	CAH	CSS	CLSC	CRSSS	ETUD.	TOTAL	%
01										
02	1	1							2	3,6
03	3		4					6	13	23,2
04	2							1	3	5,3
05	1								1	1,8
06A	5	6	4	1	1	1		9	27	48,2
06B										
06C								2	2	3,6
07	2					1			3	5,3
08	1						1		2	3,6
09	1								1	1,8
10	2								2	3,6
TOTAL	18	7	8	1	1	2	1	18	56	
%	44,6		16,1		1,8	3,6	1,8	32,1		100,0

3.5 Les stages et les missions en France (catégorie E)

En 1979-1980, le MAS offrait pour la neuvième année la possibilité de réaliser un stage (3 à 12 mois) en France. Par ailleurs, l'opportunité d'effectuer une mission de trois à quatre semaines en France était offerte pour la deuxième fois. Ces programmes s'inscrivent dans le cadre d'ententes entre le ministère des Affaires intergouvernementales et le gouvernement français.

Toute personne à l'emploi d'un établissement du réseau des Affaires sociales ou du ministère, ayant cumulé au moins deux années d'expérience, était admissible au programme de stage. Dans le cas des missions, les candidats devaient détenir au moins un DEC, exigence édictée par le gouvernement français.

En 1979-1980, nous avons reçu trente-cinq demandes de stages et quatre-vingt-deux demandes de missions. Le nombre de places disponibles était de quarante-cinq pour les stages et quinze pour les missions.

Afin d'utiliser le nombre de stages disponibles, nous avons proposé à certains candidats au programme de missions de tranformer leur projet de mission en projet de stage. Vingt et une personnes ont accepté cette proposition.

Les tableaux suivants présentent le nombre de stagiaires par thème, par catégorie d'établissement et par région. Ces stages et missions seront réalisés entre avril 1980 et mai 1981.

TABLEAU 25

Stages en France 1979-1980

Nombre de stagiaires par thème et par région

Région / Thème	01	02	03	04	05	06A	06B	06C	07	08	09	TOTAL	%
Réadaptation (mésadaptés sociaux, déficients mentaux, handicapés physiques)		1	3	2	2	3						11	25,0
Gérontologie	1	1	1			1		2				6	13,7
Santé communautaire						1		2	1			4	9,1
Kinésithérapie	1		1	1								3	6,8
Psychiatrie et psychothérapie			1			1	1					3	6,8
Alimentation			1			1						2	4,5
Informatique			2									2	4,5
Orthophonie-audiologie						2						2	4,5
Protection de la jeunesse			2									2	4,5
Sécurité sociale et sécurité revenu			1	1								2	4,5
Administration		1										1	2,3
Alcoolisme et autres toxicomanies									1			1	2,3
Hématologie						1						1	2,3
Mère célibataire						1						1	2,3
Orthèse du tronc			1									1	2,3
Transport d'urgence											1	1	2,3
Ultrason en obstétrique			1									1	2,3
TOTAL	2	3	14	4	2	11	1	4	2		1	44	
%	4,5	6,8	31,9	9,1	4,5	25,0	2,3	9,1	4,5		2,3		100,0

TABLEAU 26

Stages en France 1979-1980

Nombre de stagiaires par région et par catégorie d'établissements

Région	CHCD	CHSP	CATR	CAR	CAH	CSS	CLSC	MAS	RRQ	TOTAL	%
01	1						1			2	4,5
02	2	1								3	6,8
03	4	1		3	1	2	1	2		14	31,9
04	1			2					1	4	9,1
05				2						2	4,5
06A	4	3	1	3						11	25,0
06B	1									1	2,3
06C	1				2			1		4	9,1
07				1			1			2	4,5
08											
09	1									1	2,3
10											
TOTAL	15	5	1	11	3	2	3	3	1	44	
%	34,1	11,4	2,3	25,0	6,8	4,5	6,8	6,8	2,3		100,0

Près de la moitié des stagiaires se répartissent dans les domaines suivants: la réadaptation, la gérontologie et la santé communautaire (tableau 25). On observe une concentration de 36,4% des stagiaires dans les régions 06A, 06B et 06C, et de 31,9% dans la région 03. Les autres stagiaires viennent d'établissements des régions "éloignées" (tableau 26). Nous notons aussi que 45,5% des stagiaires travaillent dans des hôpitaux par rapport à 34,1% dans les centres d'accueil. Les autres sont des employés des CLSC, du MAS ou des CSS (tableaux 27,28).

Les missions de trois à quatre semaines en France ont permis aux participants d'étudier les thèmes suivants: la santé et la sécurité au travail, la gérontologie, la kinésithérapie, la psychothérapie, la réadaptation, la planification des naissances et la déficience auditive. Près des trois-cinquièmes (57,1%) des participants à ces missions venaient de la région de Montréal, 29% de la région de Québec; la moitié travaillaient dans des hôpitaux.

Les établissements doivent assumer les frais de remplacement des employés qui participent à ces programmes. Ils doivent de plus maintenir le salaire de ces employés pendant leur séjour en France; le gouvernement français accorde aux participants une bourse mensuelle de l'ordre de 1 900 FF pour les stages et de 3 000 FF pour les missions. Il défraie également le transport inter-continental dans le cas des stages alors que le gouvernement du Québec assume ces mêmes frais dans le programme de missions.

Ces programmes font présentement l'objet d'une révision pour assurer leur efficacité et leur pertinence pour le réseau des Affaires sociales.

TABLEAU 27

Missions en France 1979-1980

Nombre de participants
par thème et par région

Thème \ Région	01	02	03	04	05	06A	06B	06C	TOTAL	%
Santé au travail, toxicomanie			2			2			4	28,6
Gérontologie				1				1	2	14,3
Kinésithérapie					1	1			2	14,3
Psychothérapie et psychiatrie			1			1			2	14,3
Réadaptation (délinquants, mésadaptés, handicapés physiques)						2			2	14,3
Planification des naissances			1						1	7,1
Déficience auditive						1			1	7,1
TOTAL			4	1	1	7		1	14	
%			28,7	7,1	7,1	50,0		7,1		100,0

TABLEAU 28

Missions en France 1979-1980

Nombre de participants
par région et par catégorie d'établissement

Catégorie \ Région	01	02	03	04	05	06A	06B	06C	TOTAL	%
CHCD			2		1	2			5	35,7
CHSP						1		1	2	14,3
CLSC			1	1					2	14,3
CSS						2			2	14,3
CAR						2			2	14,3
MAS			1						1	7,1
TOTAL			4	1	1	7		1	14	
%			28,7	7,1	7,1	50,0		7,1		100,0

4.0

AUTRES ACTIVITES DE PERFECTIONNEMENT DANS LE RESEAU DES AFFAIRES SOCIALES

4.0 AUTRES ACTIVITES DE PERFECTIONNEMENT DANS LE RESEAU DES AFFAIRES SOCIALES

Nous avons essentiellement décrit jusqu'à présent, les activités de formation et de perfectionnement offertes à l'aide de budgets administrés entièrement ou de façon paritaire par le MAS. Bien que ce soit là le but principal de ce document, il serait utile de mentionner brièvement d'autres activités de perfectionnement organisées pour les employés des établissements des Affaires sociales.

4.1 Activités organisées par les établissements

La plupart des établissements du réseau des Affaires sociales consacrent un budget à des activités de formation et de perfectionnement pour leurs employés. Ce budget est principalement utilisé pour des activités d'intégration des nouveaux employés et de mise à jour.

Notons que les établissements consacrent aussi des fonds dans le cadre des activités décrites dans le présent mémoire pour payer par exemple le salaire d'un employé pendant un stage en France.

Par contre, des établissements obtiennent des fonds pour des activités de perfectionnement de leurs employés dans le cadre de programmes d'organismes comme le gouvernement fédéral (programme de formation de la main-d'oeuvre canadienne) ou le ministère de l'Education du Québec.

On assiste aussi depuis quelque temps à la création de regroupements régionaux d'établissements, mettant ainsi en commun leurs ressources, et travaillant ensemble à l'organisation d'activités de développement des ressources humaines.

4.2 Les CRSSS

Les CRSSS ont assumé en 1980-81 la responsabilité d'organiser des sessions de formation pour les membres des conseils d'administration des établissements de leur région. On peut s'attendre à ce que les CRSSS soient de plus en plus présents dans les questions de développement des ressources humaines, dans le cadre de la politique de décentralisation de l'administration du réseau.

4.3 Les corporations professionnelles

Les corporations professionnelles ont la responsabilité du maintien et du développement de la compétence de leurs membres. A cette fin, elles organisent des activités de perfectionnement pour leurs membres, sans qu'elles soient obligées de consulter le MAS ou les établissements du réseau.

5.0

CONCLUSION

5.0 CONCLUSION

Dans ce mémoire, l'intention était d'abord de mettre en relief la complexité de la gestion du développement des ressources humaines dans le réseau des Affaires sociales, en identifiant ses principaux intervenants, les clientèles cibles et les activités qui leur sont actuellement offertes. De fait, on ne peut parler de développement des ressources humaines dans le réseau des Affaires sociales sans considérer l'autonomie des établissements dans ce domaine ainsi que les conventions collectives qui régissent par exemple, le perfectionnement des syndiqués.

Il semble donc évident que le développement des ressources humaines dans le secteur des Affaires sociales doit être abordé dans une perspective de coordination et de complémentarité des interventions. Le MAS ne pourrait être le seul "gestionnaire" du développement des ressources humaines sans risque d'étouffer la dynamique qui permet aux établissements et aux régions de répondre à leurs besoins spécifiques.

Le MAS tend donc à se donner un rôle d'animation du développement des ressources humaines dans le réseau. C'est d'ailleurs cette orientation qui devrait sous-tendre les interventions de tout organisme central voué à la formation et au perfectionnement des adultes.

En adoptant un tel rôle, le MAS se dirige ainsi vers une décentralisation du développement des ressources humaines dans le réseau, en confirmant que la responsabilité du perfectionnement des employés appartient d'abord aux établissements. Le ministère et les CRSSS doivent alors assurer à leur niveau respectif, la coordination des activités qui les concernent et la mise en commun des ressources.