

COMMISSION DES RELATIONS DU TRAVAIL

(Division des services essentiels)

Dossier : AM-2000-3276
Cas : CM-2015-7662

Référence : 2015 QCCRT 0599

Montréal, le 16 novembre 2015

DEVANT LE COMMISSAIRE : Jean Paquette, juge administratif

Centre universitaire de santé McGill

Requérant
c.

**Syndicat des employé-es du Centre universitaire de santé McGill-CSN /
McGill University Health Center Employees' union – CSN**

Intimé

DÉCISION

[1] Le vendredi 13 novembre 2015, le Centre universitaire de santé McGill (le **requérant**) dépose une demande d'intervention en vertu des articles 111.16 et suivants du *Code du travail*, RLRQ, c. C-27 (le **Code**). Il s'agit d'une difficulté d'interprétation de l'entente sur les services essentiels approuvée par la Commission le 16 juillet 2015 concernant le cas CM-2015-4415.

[2] Le requérant est un centre hospitalier qui regroupe sur le nouveau site Glen, l'Hôpital Royal Victoria, l'Hôpital de Montréal pour enfants et l'Institut thoracique de Montréal. Il offre également des services aux établissements suivants : l'Hôpital de Lachine, l'Hôpital général de Montréal et l'Hôpital neurologique de Montréal.

LA DEMANDE D'INTERVENTION

[3] Dans sa demande d'intervention, le requérant soutient que la décision de la Commission prévoit le fonctionnement normal des salles d'opération, des salles de réveil, du service de dialyse, des unités de soins intensifs et des salles d'urgence en période de grève. Or, le Syndicat des employé-es du Centre universitaire de santé McGill-CSN/McGill University Health Center employees' union – CSN (l'**intimé**) qui représente le personnel de la catégorie 2 (AM-2000-3276) l'a informé que les préposés à la stérilisation (les **MDR**) offrant des services au bloc opératoire exerceront leur droit de grève à raison de 10 % du temps de travail. Le requérant est d'avis qu'une telle interprétation va à l'encontre du but de la loi et pourrait porter préjudice à des patients qui nécessitent une attention maximale et constante. De plus, l'exercice de cette grève contreviendrait à la décision de la Commission rendue le 16 juillet 2015 (cas : CM-2015-4415).

[4] Le litige ne concerne que les MDR qui préparent les instruments nécessaires aux activités des salles d'opération (les **MDR OR**), mais qui ne font pas partie de ce service. Les MDR OR représentent environ 67 des 90 salariés qui oeuvrent à titre de MDR. Quant aux autres, le requérant reconnaît qu'ils peuvent exercer leur droit de grève conformément au Code.

[5] Selon le requérant, les MDR OR sont visés par la disposition de l'entente qui prévoit des services essentiels à 100 % pour les salles d'opération. Selon lui, si les MDR OR ne fournissent que 90 % des heures prévues à leur quart de travail, les salles d'opération ne peuvent pas fonctionner normalement. Il y a ainsi des risques de retard et d'annulation de chirurgies, ce qui peut affecter la continuité des soins et des services aux bénéficiaires. Par conséquent, il soutient que les MDR OR doivent effectuer 100 % des heures de travail.

LA CONTESTATION DE L'INTIMÉ

[6] Au contraire, l'intimé soulève que les MDR OR ne font pas partie de l'unité des salles d'opération. Ils ne sont donc pas visés par l'entente où il est indiqué que les services essentiels sont de l'ordre de 100 % des heures de travail. Par ailleurs, l'intimé soutient que les salles d'opération peuvent fonctionner normalement avec tout son personnel, même si les MDR OR exercent leur droit de grève à 10 % des heures de travail.

[7] En outre, l'intimé soutient que l'entente conclue ne prévoit pas le fonctionnement normal des salles d'opération, mais uniquement la présence de tous les salariés des salles d'opération.

[8] Au surplus, si la Commission en arrive à la conclusion que les MDR OR sont visés par l'exclusion de grève touchant les salariés des salles d'opération, l'intimé demande la modification de l'entente pour que les services essentiels aux salles d'opération soient réduit à 90 %, conformément aux exigences du Code.

LE CONTEXTE

[9] La Commission a convoqué les parties à une séance de conciliation le samedi 14 novembre à 9 h 30 et à une audience par la suite, s'il n'y a pas d'entente. Aucune entente n'est intervenue, de sorte que l'audience a débuté vers 16 h 30 pour se terminer vers 23 h 45.

[10] Un avis de grève a été transmis conformément au Code et celle-ci doit débiter à minuit dans la nuit du dimanche 15 au lundi 16 novembre 2015. La grève est prévue pour deux jours. En toile de fond, il y a eu une première journée de grève le jeudi 29 octobre dernier et il est prévu une prochaine grève de trois jours les 1^{er}, 2 et 3 décembre prochain.

[11] Le 15 novembre 2015 vers 19 h, eu égard à la grève devant débiter à minuit, la Commission a avisé les parties des conclusions de la présente décision afin qu'ils puissent agir en conséquence.

L'ENTENTE SUR LES SERVICES ESSENTIELS

[12] Le 1^{er} juin 2015, les parties ont convenu d'une entente sur les services essentiels à maintenir en cas de grève, dont les extraits pertinents se lisent comme suit :

2. Il est entendu entre les parties que tous les employés visés par la présente entente et représentés par le Syndicat doivent se présenter au travail selon leur assignation et horaire habituels de travail. À l'exception des services ou unités de soins identifiés dans la présente et pour lesquels le pourcentage d'heures travaillées est de l'ordre de 100% les employés requis d'offrir des services essentiels travailleront 90%, des heures prévues à leur quart de travail.

[...]

5. Les parties désigneront respectivement leurs représentants aux fins des discussions au sujet du maintien des services essentiels.

[...]

7. À l'occasion du début de chaque quart de travail, un représentant de l'Employeur et du Syndicat se rencontreront au besoin pour évaluer la situation et les besoins des services et unités de soins de façon à assurer le maintien des services à la population;

[...]

9. Les parties s'entendent pour soumettre la présente entente à la Commission des relations du travail qui pourra en disposer en dernier ressort selon les dispositions du Code du travail. Elle ne lie les parties que dans la mesure où le Conseil l'entérine. La présente entente n'a pas pour effet de modifier les dispositions du Code du travail.

10. En cas d'événement imprévu ou d'urgence, les parties conviennent que leurs représentants respectifs se rendront disponibles et se rencontreront pour traiter de la situation et, le cas échéant, revoir, modifier ou ajouter à la liste des services essentiels. La présente entente pourra alors être modifiée, amendée ou révisée et être soumise à nouveau au Conseil des services essentiels. En cas d'impasse, l'une ou l'autre des parties peut s'adresser au Conseil;

11. Les services ou unités de soins pour lesquels les services essentiels à offrir sont de l'ordre de 100% sont :

- les salles d'urgences (y incluant l'unité de Radiologie et de Tomographie);
- les unités de soins intensifs;
- les salles de réveil (recovery rooms);
- les salles d'opérations;
- le service de dialyse

(reproduit tel quel)

LA DÉCISION DE LA COMMISSION SUR LES SERVICES ESSENTIELS

[13] Le 16 juillet 2015, la Commission prononce les conclusions suivantes relativement à l'entente entre les parties sur les services essentiels à maintenir :

DÉCLARE que les services essentiels à maintenir pendant une grève sont ceux énumérés à l'entente ci-annexée, incluant les modifications et les précisions apportées par la présente décision, le cas échéant;

DÉCLARE suffisants les services essentiels qui y sont prévus;

RAPPELLE que nul ne peut déroger à une entente approuvée par la Commission.

[14] Au regard des modifications et précisions pertinentes apportées par la décision, il est prévu ce qui suit :

[5] La Commission rappelle aux parties que les dispositions suivantes font partie intégrante de l'entente :

[...]

- Tous les salariés habituellement en fonction pendant un quart de travail doivent être présents et accomplir leur travail dans une proportion conforme aux pourcentages établis à l'article 111.10 du Code.
- Dans chaque unité de soins ou catégorie de services, les salariés devront exercer leur temps de grève à tour de rôle, lorsqu'il y a plus d'un salarié, de manière à assurer la continuité des soins et des services aux usagers.

[...]

- L'employeur fournit à l'association accréditée qui en fait la demande les informations nécessaires à la préparation des horaires de travail des salariés visés.
- Lors d'une situation exceptionnelle ou urgente, l'association accréditée négociera rapidement avec l'employeur et fournira le nombre de salariés désignés pour répondre à la situation.
- Afin de voir à l'application des services essentiels, les parties désigneront chacune une ou des personnes responsables des communications ainsi que les moyens mis en place pour assurer ces dernières.
- Advenant des problèmes d'application des services essentiels, les parties doivent en discuter afin de trouver une solution. À défaut, la Commission doit en être avisée pour qu'elle puisse fournir l'aide nécessaire.
- L'entente est valide pour toute période de grève jusqu'à la signature d'une convention collective ou de ce qui en tient lieu, sous réserve des pouvoirs de la Commission de la modifier.

LES FAITS

[15] La preuve révèle que l'entente convenue le 1^{er} juin 2015 est issue de celle signée entre les parties en 2005. À l'époque, tous les MDR ont exercé leur droit de grève.

[16] Le 29 octobre dernier, tous les MDR ont également exercé leur droit de grève et, selon le requérant, cela a occasionné des inconvénients.

LE GUIDE SUR LES SERVICES ESSENTIELS

[17] Le 22 octobre 2015, en préparation des grèves à venir, l'intimé a remis au requérant un guide sur l'application des services essentiels où il décrit, par établissement, comment il entend appliquer les modalités de l'entente et exercer son droit de grève. Dans ce guide, pour le quart de travail de jour, il est indiqué que 50 % des MDR feront la grève avant la pause de l'après-midi et que l'autre 50 % la fera après cette pause. Selon l'entente et l'horaire de travail, le temps de grève des MDR est de 43,5 minutes.

[18] Cette proposition vise le site Glen, l'Hôpital général de Montréal et l'Hôpital neurologique de Montréal. À l'Hôpital de Lachine, il n'y a pas de poste MDR. La stérilisation se fait par les préposés à la salle d'opération et à la stérilisation qui sont intégrés aux activités de la salle d'opération et qui doivent fournir 100 % de leur prestation de travail, selon l'entente.

[19] Le guide prévoit aussi des modalités de grève différentes pour l'horaire de soir et celui de nuit. Il est également prévu une « *Hot lines* » où, en cas d'urgence, les responsables des ressources humaines peuvent rejoindre par téléphone les vice-présidents syndicaux attirés à chaque site.

[20] Ce guide a fait l'objet de discussions avec les représentants du requérant et il a été modifié le 28 octobre dernier, soit la veille de la grève du 29 octobre 2015.

[21] L'intimé s'est engagé verbalement à l'égard du requérant à fournir sans discussion le personnel requis pendant la grève. Le cas échéant, la situation serait discutée après la grève. Il s'agit aussi d'une précision ajoutée par la Commission au paragraphe 5 de la décision du 16 juillet 2015.

[22] Selon le président du syndicat, aucun problème n'a été observé lors de la grève du 29 octobre et le requérant ne lui a souligné aucune difficulté. Par ailleurs, il y a eu une demande concernant l'Hôpital de Lachine et l'intimé y a répondu rapidement.

L'ENTENTE ET LES DIFFICULTÉS LIÉES À L'EXERCICE DU DROIT DE GRÈVE PAR LES MDR

[23] Le travail des MDR OR vise à recevoir les instruments utilisés en salles d'opération, s'assurer qu'ils ne sont pas endommagés, les mettre dans une solution de trempage, les brosser pour les nettoyer, les rincer, les placer dans une machine désinfectante. Cela fait, il faut procéder à l'assemblage de plateaux selon les différents types de chirurgie, veiller à leur stérilisation et ensuite à leur entreposage, s'ils ne sont pas utilisés le lendemain.

[24] Ainsi, il s'agit d'un processus en trois étapes : décontamination, assemblage et stérilisation. Les salariés sont assignés par rotation aux différentes étapes chaque semaine.

[25] Il existe des plateaux d'instruments plus généraux utilisables pour différentes chirurgies, tandis que d'autres plateaux sont très spécialisés et en fonction de la personne à opérer (enfant ou adulte) ou du type d'opération ou de prothèse utilisée, par exemple. Par ailleurs, la disponibilité de certains équipements plus coûteux est limitée et ils doivent donc être nettoyés plus régulièrement selon l'usage. Aussi, certains équipements doivent être nettoyés et stérilisés la journée même pour une deuxième utilisation lors d'une autre chirurgie. Enfin, des plateaux sont entreposés en prévision des besoins à venir. En tout temps, il y a toujours des plateaux disponibles pour des opérations d'urgence de catégorie 1, soit lorsque la vie du patient est en danger.

[26] Les MDR OR reçoivent, chaque jour, une liste des besoins pour les opérations du lendemain. Le travail se fait 24 heures par jour et à l'année longue.

[27] De façon régulière, des MDR OR doivent faire des heures supplémentaires pour compléter les tâches à effectuer. Parfois, certains employés absents sur leur horaire de travail ne sont pas remplacés ou ne peuvent pas l'être en raison d'un manque de personnel. Toutefois, le requérant recherche l'optimisation des ressources.

[28] Selon les représentants du requérant, l'entente prévoit que les salles d'opération ne doivent pas être affectée par la grève et que les salariés travaillent 100 % de leur horaire régulier. À cette fin, il faut que les services périphériques fonctionnent également à 100 %, dont les MDR OR qui stérilisent tous les instruments utilisés en salles d'opération. Cette restriction au droit de grève est limitée uniquement à ceux qui travaillent à fournir les instruments aux salles d'opération.

[29] À défaut, les représentants du requérant témoignent ne pas être en mesure de maintenir le volume de travail à accomplir, ni offrir 100 % du service aux salles d'opération. Si les MDR OR travaillent à 90 % de leur temps, cela occasionnera des retards dans la production qui auront un impact direct sur les activités des salles d'opération. Aussi, il y aura des délais dans les chirurgies si les instruments ne sont pas prêts ou encore mal stérilisés, pouvant ainsi mener à des annulations en fin de journée. Les activités de stérilisation sont continues, de sorte que les retards sont difficiles à rattraper.

[30] Les plateaux d'instruments doivent être préparés à l'avance en fonction des chirurgies du lendemain ou à venir. De plus, outre les chirurgies planifiées, les MDR OR doivent pouvoir répondre aux opérations d'urgence. Par ailleurs, les besoins varient selon les particularités de chaque site.

[31] Lors de la grève du 29 octobre dernier où tous les MDR ont travaillé 90 % de leur temps, il a fallu que trois personnes travaillent en heures supplémentaires pour être en mesure de compléter les plateaux pour le lendemain. Or, le jour où la grève a eu lieu, les activités des salles d'opération sont normalement réduites d'une heure par rapport aux autres journées de la semaine. Ainsi, l'impact des prochaines grèves sera plus grand, car les heures d'activité des salles d'opérations les autres jours sont plus longues.

[32] Par conséquent, selon les représentants du requérant, pour les prochaines grèves qui sont prévues pour être de deux à trois jours consécutifs, le retard pourra difficilement être récupéré. Il y a un risque que les plateaux ne puissent pas être prêts pour les chirurgies du lendemain. Le retard d'une journée augmentera celui de la journée suivante et ainsi de suite. Dans ce contexte, à un moment donné, tout devient prioritaire et il n'est plus possible de prioriser.

[33] Par ailleurs, lors d'une grève, les MDR OR doivent agir davantage sous pression, ce qui risque d'accroître le nombre d'erreurs, nécessite de reprendre le travail et favorise l'accroissement des retards. Pour certains instruments, cela peut prendre de 4 à 6 heures pour que le processus de stérilisation soit réalisé.

[34] Il existe des plateaux préparés d'avance pour pallier certains besoins (*backup*). Toutefois, cela ne répond pas nécessairement aux exigences des chirurgies à faire le lendemain ou à venir.

LES MOTIFS

[35] L'article 116 du Code se lit comme suit :

111.16. Dans les services publics et les secteurs public et parapublic, la Commission peut, de sa propre initiative ou à la demande d'une personne intéressée, faire enquête sur un lock-out, une grève ou un ralentissement d'activités qui contrevient à une disposition de la loi ou au cours duquel les services essentiels prévus à une liste ou une entente ne sont pas rendus.

La Commission peut également tenter d'amener les parties à s'entendre ou charger une personne qu'elle désigne de tenter de les amener à s'entendre et de faire rapport sur l'état de la situation.

[36] Pour le type d'établissement exploité par le requérant, l'article 111.10 du Code prévoit que, lors d'une grève, le pourcentage de salariés à maintenir par quart de travail parmi les salariés qui seraient habituellement en fonction lors de cette période est d'au moins 90 %.

[37] L'article 110.10.1 du Code mentionne que les parties doivent tenter de négocier une entente sur le nombre de salariés à maintenir par unité de soins et catégories de services. L'entente doit respecter l'article 111.10 et permettre le fonctionnement normal des unités de soins intensifs et des unités d'urgence. De plus, elle doit permettre le libre accès d'une personne aux services de l'établissement. L'entente est transmise pour approbation à la Commission.

[38] En l'espèce, les parties ont convenu d'une entente et la Commission l'a déclarée suffisante. De plus, la Commission a précisé qu'elle est valide pour toute grève jusqu'à la signature d'une convention collective ou de ce qui en tient lieu, sous réserve des pouvoirs de la Commission de la modifier.

[39] Le requérant ne demande pas de modifier l'entente, mais de l'interpréter. Il soutient que, selon l'article 11 de l'entente, le maintien à 100 % des salariés par quart de travail signifie qu'il faut assurer le fonctionnement normal des salles d'opération. Selon lui, l'entente couvre plus large que ce qui est prévu au Code pour les services qui doivent fonctionner normalement. Outre les unités de soins intensifs et celles d'urgence, les parties ont ajouté les salles de réveil, les salles d'opération et le service de dialyse. Aussi, cela doit nécessairement comprendre les services périphériques qui en assurent le fonctionnement normal, comme le travail des MDR OR sans lequel les salles d'opération ne peuvent fonctionner normalement.

[40] Au contraire, l'intimé soutient que seules les unités de soins intensifs et d'urgence doivent fonctionner normalement selon le Code. Le maintien des effectifs à 100 % prévu à l'article 11 de l'entente ne signifie pas que l'intimé s'est aussi engagé à assurer le fonctionnement normal des salles d'opération.

LA PORTÉE DE L'ENTENTE

[41] La preuve permet de conclure que les parties n'ont jamais cherché à inclure les MDR, ni les MDR OR, dans la mention des salles d'opération à l'article 11 de l'entente intervenue. D'une part, lors de la dernière grève en 2005, ils ont travaillé 90 % des heures prévues à leur quart de travail. D'autre part, le 22 octobre 2015, l'intimé a transmis un guide des services essentiels à maintenir lors des grèves à venir. Il y est mentionné le moment où tous les MDR exerceront leur droit de grève et il n'y a eu aucune représentation de la part du requérant concernant les MDR OR. Ensuite, des discussions ont lieu et des modifications sont apportées au document le 28 octobre 2015. Rien encore ne concerne les MDR OR.

[42] De plus, le 29 octobre 2015, tous les MDR, dont les MDR OR, ont fourni 90 % des heures prévues à leur quart de travail, sans intervention du requérant. Ce n'est que le 13 novembre que le requérant dépose la présente demande d'intervention.

[43] Ainsi, la Commission est d'avis que les MDR, incluant les MDR OR, ne sont pas visés par l'article 11 de l'entente.

LES ACTIVITÉS DES SALLES D'OPÉRATION

[44] Il reste à décider si, comme l'affirme le requérant, la grève de 10 % des heures prévues au quart de travail des MDR OR affecte le fonctionnement normal des salles d'opération et la continuité des soins et des services aux bénéficiaires.

[45] Il n'est pas nécessaire de trancher la question à savoir si l'article 11 de l'entente assure le fonctionnement normal des salles d'opération ou s'il ne vise pas plutôt à fournir 100 % des heures de travail par ses salariés, plutôt que les 90 % prévu au Code. Même en prenant la position du requérant voulant que l'article 11 assurerait le fonctionnement normal des salles d'opération, il y a lieu de rejeter la demande d'intervention.

[46] En effet, sur cet aspect, la preuve que les salles d'opération ne pourront fonctionner normalement n'est pas prépondérante. Les représentants du requérant témoignent d'une simple appréhension des impacts d'une grève à 10 % des heures de travail des MDR OR pour deux ou trois jours consécutifs sur leur capacité de stérilisation et celle de fournir les instruments dont les salles d'opération auront besoin pour fonctionner normalement.

[47] Lors de la grève du 29 octobre dernier, la preuve révèle qu'il y a eu des heures supplémentaires faites, mais pas qu'il y a eu un impact sur le fonctionnement normal des salles d'opération. De plus, les craintes actuelles ne sont que de simples suppositions que la grève à 10 % des heures de travail des MDR OR aura un impact sur les activités des salles d'opération.

[48] Par ailleurs, il y a amplement de mécanismes prévus à l'entente et dans la décision de la Commission qui permettent aux parties de pallier toute situation pouvant survenir : chaque partie nomme un représentant, il y a des rencontres avant chaque quart de travail, pour tout imprévu ou toute urgence, des discussions se tiennent entre les parties avec la possibilité de s'adresser à la Commission au besoin. De même, l'intimé doit négocier rapidement avec le requérant et lui fournir le nombre de salariés désignés pour répondre à la situation, ce que l'intimé s'est aussi engagé verbalement à faire.

[49] Ces mécanismes sont plus souples, plus proportionnés et ont moins d'impacts que de priver un groupe de salariés d'exercer un droit de grève à raison de 10 % des heures de leur quart de travail.

[50] Ainsi, dans le présent contexte et selon la preuve, la Commission est d'avis que l'exercice du droit de grève par les MDR OR ne contrevient pas au Code, ni à l'entente. Il y a donc lieu de rejeter la demande d'intervention.

[51] En terminant, vu ce qui précède, il n'y a pas lieu de trancher la demande de l'intimé visant à modifier l'entente pour que les services essentiels aux salles d'opération soient ramenés à 90 %.

EN CONSÉQUENCE, la Commission des relations du travail

REJETTE la demande d'intervention.

RAPPELLE aux parties qu'advenant des difficultés dans la mise en application des services essentiels, elles doivent en discuter ensemble pour trouver une solution. À défaut, elles doivent en saisir la Commission dans les plus brefs délais.

Jean Paquette

M^e Charles Gauthier
Représentant du requérant

M^e Roxanne Lavoie
LAROUCHE MARTIN
Représentante de l'intimé

Date de l'audience : 14 novembre 2015

/ga