

Alerte à la charge de travail... Alerte à la charge de travail... Alerte à la charge de travail

À l'attention de tous les membres de la DPH

Vous nous avez dit que :

- votre charge de travail avait augmenté mais que l'effectif n'avait pas changé ou avait diminué
- on s'attendait à ce que vous travailliez plus vite
- vous étiez responsable d'un plus grand nombre de patients
- vous remplaciez plus souvent vos collègues lorsqu'ils s'absentent

La plupart d'entre vous nous avez dit que vous sautez souvent vos pauses pour faire votre travail.

La plupart d'entre vous nous avez dit que vous vous sentez bousculé parce que vous avez trop à faire pendant la journée et que c'est de pire en pire.

Il est temps de parler de vos problèmes de charge de travail à votre employeur.
C'est votre droit.

Article 6.07 (i) Responsabilité professionnelle :

- (i) Les parties ont un intérêt réciproque à fournir des soins de qualité aux patients. En conséquence, lorsqu'un employé ou un groupe d'employés couverts par cette entente et accrédité auprès d'un ordre de réglementation de l'Ontario établi en vertu de la *Loi sur les professions de la santé réglementées* a des raisons de croire qu'on lui demande d'effectuer plus de travail qu'il n'est possible d'en faire pour offrir des soins adéquats aux patients, les parties conviennent de confier de tels problèmes de charge de travail aux soins du Comité de consultation patronale/syndicale de la section locale. Une telle plainte doit être déposée par écrit dans un délai de quinze (15) jours civils de l'affectation présumée inadéquate au moyen du formulaire à l'Annexe A. Dans ce délai de 15 jours, on doit tenter de résoudre le problème au niveau de l'unité/du service. Le supérieur ou la personne désignée répondra par écrit à la partie plaignante, avec copie au président ou à la personne désignée au sein de l'unité de négociation et au Comité de consultation patronale/syndicale.

Le formulaire ci-joint peut être utilisé par les membres individuels ou par des groupes de membres.

**Annexe A : Avis d'alerte à la charge de travail
Conformément à l'Article 6.07 de la Convention collective**

Veillez noter que le soussigné ou la soussignée a des raisons de croire que le travail qu'on lui demande de faire est excessif et ne lui permet pas d'offrir des soins adéquats aux patients. Une réponse écrite est sollicitée.

Section 1 : Renseignements généraux

Nom de l'employé ou des employés qui se plaignent : _____ Délégué syndical : _____

Employeur/lieu de travail : _____ Unité/zone/programme : _____

Date de survenance : _____ Heure : _____

Nom du superviseur : _____ Date/heure de la soumission : _____

Section 2 : Détails de ce qui s'est passé

Fournir un résumé concis de ce qui s'est passé (joindre des pages supplémentaires au besoin)

Cocher une réponse : Est-ce un incident isolé? Est-ce un problème persistant?

Section 3 : Facteurs contributifs

Manque de personnel _____

Préoccupations en ce qui concerne les patients/la préparation du travail _____

Nombre de patients/volume de travail _____

Préoccupations en ce qui concerne l'équipement _____

Autre _____

Section 4 : Identifier les questions spécifiques liées aux risques pour le personnel/les soins aux patients

Grande urgence (graves répercussions sur le patient dans un avenir immédiat)

Situation urgente (graves répercussions sur le patient dans l'avenir)

Situation pressante (potentiel de graves répercussions sur le patient dans un avenir immédiat/rapproché)

Section 5 : Signature des employés

Signature : _____ Tél. : _____

Signature : _____ Tél. : _____

Signature : _____ Tél. : _____

Date de soumission : _____

Remarque à l'intention des membres et des délégués syndicaux : Le membre et son délégué syndical conserveront une copie de chaque formulaire rempli; une copie doit également être remise au chef de service et aux Ressources humaines.