



Montréal, le 25 octobre 2007

Madame Rosette Côté, présidente
Madame Louise Marchand, membre
Madame Carol Robertson, membre
Commission de l'équité salariale
200, Chemin Ste-Foy, 4^e étage
Québec (Québec)
G1R 6A1

Objet : Réponse au *Préavis de décision* du 19 juin 2007

Mesdames,

Nous avons bien reçu la correspondance au cours de l'été qui nous informait de votre préavis de décision concernant les demandes que nous vous avons acheminées préalablement. Vous ne serez pas surprises d'apprendre que votre réponse a entraîné une très vive déception chez les psychologues, car cette réponse venait confirmer les perceptions qu'ils avaient déjà quant à l'iniquité dont ils sont victimes. Cette évidence leur est démontrée par les échelles salariales de plusieurs autres employeurs étatiques ou institutionnels, échelles qui, elles, tiennent compte du niveau d'expertise et de formation des psychologues.

Nos impressions globales sont à l'effet que nous ne retrouvons pas face à des résultats d'évaluation qui correspondent aux standards exigés par notre profession et nous continuons de demeurer convaincus qu'une évaluation de notre profession n'a pas été effectuée selon les mêmes règles que pour les autres professions féminines. Une conviction qui s'appuie à la fois sur la reconnaissance tardive de notre prédominance féminine et sur le caractère nettement déraisonnable ou incohérent de plusieurs cotes accordées par le comité. D'ailleurs le titre d'emploi de psychologue n'apparaissait pas quand les parties syndicales ont diffusé les rangements en juin 2005. Les cotes concernant les psychologues n'étaient pas présentes lors du dépôt par le Conseil du Trésor, en décembre 2005, puisque le titre de psychologue était absent de la liste de tous les titres d'emploi. Enfin, en juin 2006, aucun rangement n'apparaissait pour les psychologues.

Si on a fait remplir des questionnaires aux psychologues, nous en concluons que ces questionnaires n'ont pas fait l'objet d'une analyse ou d'une évaluation. D'ailleurs, il apparaît curieux que personne parmi nos membres ne nous ait avisé que de tels questionnaires aient été en circulation. Votre préavis ne fait d'ailleurs pas état du nombre de questionnaires qui ont fait partie de l'échantillonnage pour l'évaluation : il serait important pour nous de connaître cette donnée. Prenons l'exemple des diététistes, pour lesquelles on mentionne avoir utilisé 39 questionnaires.

Nous considérons également, sur la base de nos consultations, que le système mis en place pour l'exercice de l'équité salariale dans le secteur parapublic est un bon système pour une grande majorité d'employés de ce secteur. Mais, sa faille principale est d'être mal adaptée aux exigences des postes professionnels. Plusieurs caractéristiques importantes propres aux postes professionnels se retrouvent diluées dans un ensemble de variables qui les concernent moins.

Nous vous communiquons ci-après les cotations pour lesquelles nous avons trouvé une incohérence concernant les psychologues par rapport à l'ensemble des professions cotées, ou encore pour lesquelles nous estimons que notre profession a été de toute évidence sous-appréciée, ce qui a entraîné des cotations très déraisonnables.

Sur la base de ces informations, soit de la présence d'incohérences majeures ou de cotes déraisonnables, nous vous demandons donc que l'évaluation de l'emploi de psychologue soit ajustée selon les paramètres habituellement en vigueur pour notre profession auprès d'autres employeurs étatiques ou institutionnels.

Charles Roy,
Président



CARACTÈRE DÉRAISONNABLE ET INCOHÉRENCE DES COTES ATTRIBUÉES AUX PSYCHOLOGUES

(7) Responsabilité à l'égard des personnes.

Cote : Psychologues : 5

Argumentaire

Compte tenu que nous recevons les cas les plus sévères, ceux que les travailleurs sociaux/ARH ne parviennent souvent pas à traiter, nous avons une plus grande responsabilité à l'égard des personnes, eu égard au degré de sévérité et de risque. Eu égard également aux impacts de nos diagnostics sur ces personnes, car ces diagnostics détermineront les services dont elles pourront bénéficier et conséquemment, l'effet de ceux-ci sur leur équilibre mental, leur qualité de vie et celle de leur entourage. Notre *contribution des tâches à l'égard de la santé et de la sécurité d'autres personnes, en tenant compte de leur effet sur le bien-être*, s'évalue de la façon suivante :

Niveau : 4 Les tâches de l'emploi contribuent de façon majeure à la santé ou à la sécurité d'autres personnes.

Échelle d'atteinte : 4 Les tâches de l'emploi peuvent porter une atteinte sévère à l'intégrité mentale ou physique d'autres personnes.

Pour la psychologue, le risque suicidaire (très fréquent), les risques d' « acting out » (très fréquents) chez les patients souffrant de troubles de la personnalité, et parfois le risque homicide ou le risque de décompensation ou de fragilisation, d'actes violents physiquement, verbalement et/ou psychologiquement comptent parmi les nombreux exemples. Par son travail vigilant, concentré, autonome et responsable, le psychologue dépiste et évalue les risques de perte de contrôle, de passage à l'acte de la part de la personne qui consulte et prend des moyens pour les prévenir.

Sans ce travail qui offre les soins appropriés à la personne qui consulte, les risques ci-haut mentionnés mis à exécution seraient une entrave supplémentaire au retour à une meilleure santé mentale et pourraient causer des séquelles physiques et psychologiques importantes au patient, à ses enfants (pensons aux bébés secoués entre-autres) et d'autres personnes qui partagent ou non leur vie.

Cote : Nous évaluons donc que les psychologues obtiennent la cote 7

(15) Conditions psychologiques.

Cotes :
Psychologues : 2
Agent de relations humaines : 3
Infirmières : 2
Éducateur : 3
Infirmière auxiliaire : 3

Argumentaire

Il nous apparaît hautement incohérent de nous retrouver à une cote inférieure aux travailleurs sociaux/ARH, alors que notre travail comporte pour nous des risques supérieurs, compte tenu du niveau de profondeur auquel nous intervenons (troubles modérés ainsi que sévères et persistants).

Nous retrouvons les conditions psychologiques suivantes

- A) Situations troublantes chargées en émotions qui nécessitent écoute, aide ou soutien.
Plus de 60% du temps (3)
- B) Situations difficiles comportant des interactions conflictuelles, hostiles ou violentes.
Moins de 30% du temps (1)
- C) Impossibilité d'agir sur les situations lorsque les probabilités de succès sont réduites ou absentes, telles que la mort, la maladie, les problèmes socio-économiques (la non implication des clients à leur traitement)
Moins de 30% du temps (1)
- G) Échéances simultanées ou serrées, travail imprévisible ou urgences.
Moins de 30% du temps (1)
- H) Présence d'une menace possible contre la sécurité de sa personne ou de sa famille
Moins de 30% du temps. (1)

Pour un total de 7 points, ce qui donne une cote agrégée de 4

(2) Raisonnement

Cotes :
Psychologues : 5
Conseillers en éducation chrétienne : 6
Conseiller en évaluation des soins : 6
Conseiller en activité clinique : 6

Argumentaire

La cote 6 pourrait nous être également accordée, étant donné notre fonction de conseiller dans la description de tâches des psychologues. Car notre fonction nécessite, rappelons le, la compréhension approfondie d'un éventail de théories psychologiques variées et complexes ainsi que la capacité de les appliquer aux psychopathologies connues ainsi qu'à de nouveaux problèmes. Il va sans dire que cette compréhension approfondie sera le canevas de base au raisonnement et au jugement professionnel qui élaborera les stratégies d'interventions les plus appropriées pour chaque cas en fonction du diagnostic établi au départ en regard de l'état de santé psychologique de la personne qui consulte. En ce qui concerne la complexité des situations vécues par nos clients, l'évaluation et l'intervention psychologique demandent une réflexion et une analyse critique tout en tenant compte d'une grande quantité d'informations et de variables. Nous sommes constamment sollicités, par des collègues de différentes professions, sollicités dans notre fonction conseil en santé mentale, en évaluation diagnostique et en stratégie d'intervention. Nous appliquons une science et non une technique. Autre argument : la cote 7 est donnée au biochimiste clinique, de niveau doctoral. Avec le niveau maîtrise exigé en 2001 pour notre profession, le niveau 6 apparaît logique et cohérent.

(4) Concentration :

Cotes : Psychologue : 4
 Sociothérapeute : 5.
 Enseignants : 5
 Infirmiers en dispensaires : 5

Argumentaire

Notre fonction de psychologue est la psychothérapie. À titre de thérapeute, nous pourrions obtenir une cotation 5, tout comme le sociothérapeute. Les enseignants des commissions scolaires et les infirmiers en dispensaires, tous en contact avec des clientèles obtiennent une cote 5 : nous sommes également en contact avec des clientèles et le degré de concentration exigé par notre travail d'analyse et d'observation afin de détecter les dynamiques sous-jacentes aux problèmes qui nous sont soumis, ou encore à prévoir les fréquentes réactions transférentielles négatives, voire, détecter et prévenir les fréquents risques, demande une vigilance de tous les instants. Et il nous faut donc, lors de nos interventions, nous concentrer pour faire des liens constants entre les mécanismes de défense et des aspects de la personnalité. Ce qui justifie, selon nous, la cote 5.

(11) Expérience et initiation.

Cotes : Psychologues : 4
 Conseiller en éducation chrétienne : 6
 Physiothérapeute : 5
 Technicien en assistance sociale : 5

Argumentaire

Notre niveau d'expérience requiert d'avantage qu'une année... Elle est minimalement comparable à celle du physiothérapeute (5) et plusieurs des emplois qui obtiennent des cotes de 5. En tout cas, sûrement supérieure à celle du technicien en assistance sociale qui cote 5. La somme des connaissances, des savoir-faire et savoir-être à maîtriser est assez phénoménale et complexe, compte tenu de la complexité de l'humain et de très grande diversité des problématiques auxquelles les psychologues sont confrontés. Compte tenu également de la sévérité des problématiques qu'on leur réfère, puisque les psychologues sont utilisés comme le « bout de ligne » de l'expertise en relation d'aide. Il faut très minimalement plus de 1 an à 2 ans *d'expérience et d'initiation pour acquérir des connaissances normatives ou pratiques permettant l'exercice normal des tâches de l'emploi*. Et nous sommes très conservateurs dans cette évaluation : plusieurs de nos collègues sont en désaccord avec cette évaluation et affirment qu'il faut un minimum de 2 à 3 ans pour maîtriser l'ensemble des problématiques : nous faisons face à tellement de contextes et de situations différentes. Et ceux qui travaillent en santé mentale, en CLSC ou en centre hospitalier parleront de 3 à 5 ans. De nombreux psychologues vont d'ailleurs défrayer les coûts de services de supervision clinique post universitaire pendant plusieurs années afin de les aider à acquérir le niveau d'expérience requis pour bien effectuer leur travail. De plus, la complexité des problèmes de santé des gens qui nous consultent après être passés par

d'autres services de première ligne sont de plus en plus sévères. L'ensemble de ces considérants justifie facilement une cote 6.

12) Mise à jour des connaissances.

Cotes :

- Psychologues : 2.
- Conseiller d'orientation : 3
- conseiller en éducation chrétienne : 4
- Infirmière bachelière 3 ,
- Thérapeutes en créativité, thérapeute par l'art, thérapeute par la musique : 3,
- Conseiller en enfance inadaptée : 3
- Conseiller en activités clinique : 3 (rôle apparenté à celui des psychologues),
- Ingénieur : 3
- Ingénieur biomédical : 4
- Infirmier en dispensaire : 3
- Enseignant : 3

Argumentaire

On ne considère très certainement pas ici tout le perfectionnement continu que doivent assumer les psychologues pour se tenir à jour dans les nouvelles connaissances, le développement de nouvelles approches ou techniques thérapeutiques. Nous devons, en conformité avec les exigences de notre ordre professionnel, faire la preuve d'une mise à jour constante de nos connaissances lors des inspections professionnelles. Afin d'approfondir continuellement notre compréhension de la psychologie de l'être humain, nous devons revoir régulièrement les données probantes car notre science est dynamique et beaucoup de recherches sont effectuées.

Et que dire de la continue mise à jour des expertises qui se développent en rapport à une myriade de problématiques chez l'humain. À titre d'exemple, pensons aux développements constants dans le traitement des troubles de la personnalité. Les psychologues doivent demeurer informés des nouvelles tendances, des spécialités qui émergent, comme par exemple le traitement du stress post-traumatique, de l'anxiété sociale, du déficit attentionnel chez l'adulte, des séquelles de violence dans l'enfance, des diverses phobies, etc., etc., etc..

Les psychologues doivent donc exercer un jugement clinique basé sur de nombreux facteurs et variables et leurs connaissances doivent évoluer selon les développements de la science (psychologie, neuropsychologie, physiologie, pharmacologie...). Donc, une cote minimale de 4 est appropriée compte tenu de ces exigences.

De toute façon, leur niveau d'exigence de perfectionnement ne saurait équivaloir la même cote qu'on accorde à un technicien en assistance sociale, un aide social ou une infirmière avec un DEC de 3 ans, cela paraît plus qu'évident. Un principe souvent observé est le suivant : plus le niveau de formation est élevé, plus la mise à jour est exigeante. Ce principe a d'ailleurs été

appliqué par le Comité d'équité salariale dans plusieurs situations. À titre d'exemple, mentionnons :

Infirmier auxiliaire : cote 1
Infirmier : cote 2
Infirmière bachelière : cote 3

Techicien en génie biomédical : cote 2
Ingénieur : cote 3
Ingénieur biomédical (maîtrise) : cote 4

Technologiste médical : cote 2
Biochimiste : cote 3
Biochimiste clinique : cote 4

Selon ce même principe de gradation des cotations, nous devrions donc retrouver une même progression entre le technicien en assistance sociale (DEC), l'ARH/Travailleur social (baccalauréat) et le psychologue (maîtrise). Comme le technicien en assistance sociale bénéficie de la cote 2, les psychologues doivent donc logiquement avoir la cote 4.

(9) Responsabilité de supervision et de coordination des personnes.

Cotes : Psychologues : 1
 Conseiller en éducation chrétienne : 3
 Technicien en diététique : 3

Argumentaire.

Si on considère la cote 3 accordée au conseiller en éducation chrétienne, ou au technicien en diététique, si on considère les scores élevés aux fonctions d'encadrement ou de coordination (de 4 à 6) ou à un cuisinier classe I (4) de même qu'au biochimiste clinique (niveau doctoral) (7), nous estimons que le psychologue pourrait, minimalement, se voir attribuer une cote 2, compte tenu des fonctions de supervision de stagiaires et des responsabilités qui lui incombent parce qu'on le consulte régulièrement pour l'évaluation et l'orientation des suivis. Si cette fonction de supervision n'est pas de type autorité hiérarchique, elle est toutefois de type autorité d'expertise et peut avoir des conséquences majeures. Le psychologue porte la responsabilité des avis et orientations qu'il propose à tous ceux qui le sollicitent dans son rôle conseil. Sans compter la supervision de stagiaires qui implique la responsabilité inhérente aux risques liés à l'exercice de la profession chez le stagiaire.

(17) Risques inhérents.

Cotations : Psychologues : 2
 Travailleur social/ARH : 3

Argumentaire

Beaucoup de catégories d'emploi cotent 3 eu égard aux risques physiques. Cependant, les risques psychologiques pour le travail des psychologues sont élevés, de même que le risque d'agression physique. Notre évaluation situe les psychologues au niveau 4 :

Niveau : 4. *Les situations rencontrées, lors de l'exécution des tâches de l'emploi, peuvent s'avérer très dangereuses à l'égard de l'intégrité mentale ou physique. Les psychologues font face à des risques d'agression physique avec coups et blessures, parfois avec arme blanche (patients désorganisés, méfiants, impulsifs); et des risques de menaces explicites ou voilées, risque de harcèlement majeur lors de réactions transférentielles sévères chez certains patients souffrant de troubles de la personnalité).*

Échelle d'exposition : Pour la plupart des psychologues, elle s'avère modérée., donc, un niveau 2.

Ce qui, selon le tableau, donne une cote 5.

Conclusion générale

Comme la Commission l'a rappelé dans son préavis de décision :

« De même, la norme de conduite imposée par l'article 15 doit être comprise comme protégeant les personnes salariées contre les décisions du comité qui ne peuvent être raisonnablement justifiées dans leur contexte particulier. ».

Nous croyons que le comité ne peut justifier les cotes qu'il a établies pour les psychologues lorsqu'on les analyse et les compare aux lignes directrices qu'il a suivies. Plusieurs cotes sont incohérentes lorsqu'on les met en lien avec celles accordées à d'autres emplois dans le secteur de la santé.

Nous avons énoncé que le titre d'emploi de psychologue n'avait pas fait l'objet d'évaluation. En fait, nous disions qu'il n'avait pas fait l'objet d'une réelle évaluation. On peut facilement le constater. Le comité prétend qu'il a effectué l'évaluation de l'emploi après avoir décidé de le considérer à prédominance féminine. Or, l'emploi avait déjà été évalué et son rangement décidé (cet emploi se trouve sur le document fourni par le comité et le conseil du trésor en date du 8 juin 2006) lors de l'entente globale en juin 2006. Le comité n'a fait que reproduire les mêmes cotes et le même rangement.

Nous aimerions faire part à la Commission de notre interrogation sur le rangement 22 utilisé par le comité. Il ressort que tous les professionnels de la santé qui exercent auprès de patients sont

regroupés sous ce rangement, à l'exception des diététistes qui ont, elles aussi, déposé des plaintes. Ainsi, les psychologues, les orthophonistes/audiologistes, les physiothérapeutes, les psychoéducateurs, les ergothérapeutes et les travailleurs sociaux/ARH sont tous rangés 22. Cependant, à titre d'exemple, les travailleurs sociaux/ARH sont à 793 points ce qui fait qu'ils se retrouvent tout juste à l'intérieur du rangement 22. Les cotes accordées aux sous-facteurs 11, 15 et 17 sont plus élevées pour les travailleurs sociaux/ARH que celles accordées aux psychologues et ce, sans justification.

Nous croyons que, dans les faits, il y a eu une entente au comité pour placer ces professionnels dans ce rangement et que les cotes ont été données en fonction de cette décision globale et préalable. D'ailleurs, comme nous l'avons dit précédemment les cotes ont été établies avant la reconnaissance de la prédominance féminine.