

Les mutations chez les infirmières et les infirmiers

Transfers Among Nurses

Diane Veilleux

Volume 38, Number 2, 1983

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/029351ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/029351ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Département des relations industrielles de l'Université Laval

ISSN

0034-379X (print)

1703-8138 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Veilleux, D. (1983). Les mutations chez les infirmières et les infirmiers. *Relations industrielles / Industrial Relations*, 38(2), 229–253. <https://doi.org/10.7202/029351ar>

Article abstract

This article deals with promotion and transfer clauses concerning nurses. Two basic types are analyzed. The first is those which oblige the employer to state his requirements in official notices, assigning only a secondary role to seniority in granting a position. The second involves those which do not oblige official announcement of requirements, but give priority to seniority in the choice of a candidate.

Grievance arbitrators have often been required to control the application of these two clauses regarding the pertinence of such requirements and methods of evaluation on the one hand, and on the other regarding evaluation based on merit.

Requirements generally controlled are personal qualities, experience and academic training. When official notices state « essential » requirements, the grievance arbitrator can verify them only if the union specially mentions them in wording of the grievance. The requirement most often challenged is specifically related work experience. This is generally required in departments dealing with preventive and specialized care. Grievance arbitrators consider requirement reasonable although it prevents candidates with greater seniority being transferred to other positions.

Evaluation based on the candidate's merit differs in relations to whether seniority is a secondary or determining criteria. In the first case, the senior candidate will not obtain a given position unless he has equivalent competence to that of the other junior candidate, or again if no other superior candidate has applied. In the second case, seniority will be the determining factor only if the candidate satisfies all normal job requirements.

It is our experience that the more senior among nurses cannot be changed when departmental experience is required, because they cannot satisfy this criteria. That is why this category of employee would be well advised to negotiate clauses in which seniority was the sole criteria in selection, if he really wants to protect seniority. Nevertheless, this approach would only be possible in as far as training periods can be arranged to maintain quality of services.

Les clauses de promotion et de transfert chez les infirmières et les infirmiers

Diane Veilleux

Cet article vise à établir comment la promotion et la mutation chez les infirmiers(ères) sont encadrées par les conventions collectives et par les spécificités de la profession exercée

Les clauses d'ancienneté relatives aux mouvements de personnel tels que la promotion et le transfert ont été étudiées dans divers ouvrages québécois¹ et canadiens². Ils présentent les concepts généraux applicables tant au niveau des critères de sélection et des modes d'évaluation qu'au niveau des modes d'attribution de postes utilisés par la direction. Dans cet article, nous traitons exclusivement des mécanismes de promotion et de transfert chez les infirmiers(ères). Nous ne faisons pas de comparaison entre les principes qui se dégagent de notre analyse jurisprudentielle et ceux qui sont rapportés dans les ouvrages de doctrine puisque de façon générale, ce sont les mêmes.

Nous visons plutôt à déterminer comment la promotion et le transfert (mutation) chez les infirmiers(ères) sont encadrés par les conventions collectives et par les spécificités de la profession exercée.

Seuls les syndicats suivants font l'objet de l'étude: la Fédération des syndicats professionnels des infirmières et infirmiers du Québec (F.S.P.I.I.Q.), les Infirmières et infirmiers unis (I.I.U.) et la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec (F.Q.I.I.). Ces trois syndicats d'infirmiers(ères) regroupent la majorité des infirmiers(ères) syndiqués au Québec. En effet, la F.S.P.I.I.Q. compte environ 13 500 salariés régis par la convention collective; les I.I.U. en rejoignent quelque 8 000 et la F.Q.I.I. en regroupe à peu près 7 000³.

Les systèmes de promotion et de transfert de la F.S.P.I.I.Q. et des I.I.U. sont les mêmes puisque ces deux regroupements syndicaux négocient leurs conditions de travail au sein du Cartel des organismes professionnels de la santé (C.O.P.S.). La F.Q.I.I. est régie par un système différent. Cette

* VEILLEUX, Diane, professeur, Département des sciences de l'administration, Université du Québec à Rimouski.

fédération est indépendante depuis 1976 et elle négocie seule ses conditions de travail.

Les clauses analysées sont tirées d'une part, de la convention collective conclue entre le comité patronal de négociation du secteur des Affaires sociales et le Cartel des organismes professionnels de la Santé Inc., 1975-1978, applicable à la F.S.P.I.I.Q. et aux I.I.U. qui sera désignée «convention C.O.P.S.» et d'autre part, du décret fixant les conditions de travail des membres des syndicats affiliés à la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec, 1976-1978, applicable à la F.Q.I.I. qui sera désigné «décret F.Q.I.I.».

Afin de vérifier les effets des clauses de promotion et de transfert de la convention C.O.P.S. et du décret F.Q.I.I., nous avons analysé toutes les sentences arbitrales de griefs que nous avons pu retracer et qui ont été rendues entre 1967 et 1980. Cette période de référence est plus étendue que la durée respective de la convention et du décret parce que les clauses de promotion et de transfert étudiées n'ont subi aucune modification majeure durant ces années.

Il faut néanmoins signaler que lors de la négociation 1979-1980, les clauses de promotion et de transfert du C.O.P.S. ont été modifiées, particulièrement au niveau du mode d'attribution de poste. Jusqu'alors, il y avait un mode d'attribution de poste applicable au transfert et à la promotion. Les nouvelles dispositions prévoient maintenant deux modes distincts. Celui qui s'applique au transfert est semblable au mode d'attribution de poste de la F.Q.I.I. où l'ancienneté est le critère déterminant. En matière de promotion, le C.O.P.S. a encore un mode d'attribution de poste où la compétence prime.

Malgré lesdits changements, les résultats formulés dans cette étude demeurent actuels puisque d'une part, l'analyse ne porte pas uniquement sur les modes d'attribution de poste mais aussi sur la détermination des exigences et des modes d'évaluation et d'autre part, elle n'est pas limitée au cas du C.O.P.S. mais couvre également celui de la F.Q.I.I. dont le mécanisme de promotion et de transfert est inchangé.

Les sentences arbitrales de griefs ont été compilées à partir des sources d'information suivantes: la revue *Sentences arbitrales de griefs* (S.A.G.); les décisions rapportées par l'Association des hôpitaux du Québec (A.H.P.Q.) et enfin les décisions provenant des fichiers des syndicats concernés. Le tableau ci-dessous présente la répartition des sentences selon le mouvement de personnel visé: promotion ou transfert et le syndicat visé.

Tableau 1

**Répartition des sentences arbitrales de griefs
étudiées selon le mouvement de personnel
visé: promotion ou transfert et selon
le syndicat visé**

Postes	Sentences arbitrales de griefs visée par syndicat			Total	
	F.S.P.I.I.Q.	I.U.U.	F.Q.I.I.	Nombre	Proportion
Promotion	14	3	5	22	23,4
Transfert	34	5	23	62	66,0
Inconnu	3	1	6	10	10,6
Total	51	9	34	94	100,0

Nous constatons que la F.S.P.I.I.Q. et la F.Q.I.I. sont les plus souvent concernées par les décisions et que la majorité des contestations sont relatives à des transferts de poste. La convention C.O.P.S. et le décret F.Q.I.I. définissent le transfert comme étant une mutation à un poste comportant un salaire identique et la promotion comme étant une mutation à un poste comportant un salaire plus élevé. Afin de faciliter la lecture du texte, nous utiliserons le terme mutation sans distinguer s'il s'agit d'un cas de transfert ou de promotion.

En matière de mutation, l'arbitre de griefs peut être appelé à vérifier la décision de l'employeur quant à sa forme et quant à son fond. Les questions de forme touchent, d'une part, la procédure d'affichage, par exemple le délai d'affichage, le lieu d'affichage et d'autre part, la procédure de nomination, notamment, le délai pour nommer un candidat. Les questions de fonds se rapportent à l'évaluation du candidat. Nous nous sommes limités à ces dernières.

L'évaluation d'un candidat comporte un double volet: d'une part, la détermination des exigences et des modes d'évaluation et d'autre part, l'évaluation au mérite. L'arbitre de griefs devra contrôler la décision de l'employeur en fonction de ces deux étapes.

Aussi traiterons-nous chacune d'elles séparément en regard des types de clauses analysées dans les conventions collectives. La première se retrouve dans la convention C.O.P.S.: elle oblige l'employeur à indiquer les exigences dans l'avis d'affichage et elle accorde une plus grande importance à la compétence lors du choix d'un candidat. La seconde édictée dans le

décret F.Q.I.I. n'exige pas que l'employeur précise les exigences dans l'avis d'affichage. De plus, elle donne préséance à l'ancienneté lors de la sélection d'un candidat. Voici les clauses à l'étude.

Convention C.O.P.S.

Décret F.Q.I.I.

16.05(5): Les qualifications exigées du candidat, lesquelles sont pertinentes et en relation avec la nature des fonctions (contenu de l'avis d'affichage)⁴.

13.06: Le poste devra être accordé et sera comblé par le salarié qui a le plus d'ancienneté parmi ceux qui ont posé leur candidature à la condition qu'il puisse satisfaire aux exigences normales de la tâche.

16.08 : L'employeur accorde le poste en tenant compte des facteurs suivants:

Les exigences doivent être pertinentes et en relation avec la nature des fonctions⁶.

a. L'habileté et la compétence clinique.

b. L'ancienneté

Si l'habileté et la compétence clinique sont équivalentes entre plusieurs candidats, l'ancienneté constitue le critère déterminant⁵.

Notre démarche s'effectuera en quatre temps: dans un premier temps, nous examinerons le contrôle arbitral sur la détermination des exigences et des modes d'évaluation; dans un second temps, nous vérifierons le contrôle arbitral qui est exercé sur l'évaluation au mérite du candidat; dans un troisième temps, nous verrons le pouvoir curatif du contrôle arbitral et enfin dans un dernier temps, nous préciserons l'adéquation des mécanismes de mutation analysés en regard des attentes syndicales.

LE CONTRÔLE ARBITRAL SUR LA DÉTERMINATION DES EXIGENCES ET DES MODES D'ÉVALUATION

En vertu des droits de direction, il appartient au gestionnaire de l'entreprise de déterminer les exigences et les modes d'évaluation destinés à choisir un candidat lors d'une sélection en matière de mutation⁷. Chez les infirmiers(ères), ce droit revient aux gestionnaires de chaque institution et il est confirmé par la clause générale de reconnaissance des droits de la direction:

«Le syndicat reconnaît le droit de l'employeur à l'exercice de ses fonctions de direction, d'administration et de gestion de façon compatible avec les dispositions de la présente convention.»⁸

Cette disposition permet à l'employeur de choisir un candidat. Toutefois, ce dernier se voit imposer certaines limites par la convention collective dans ses fonctions de direction; ainsi, selon Marc Brière, alors arbitre de griefs, «ce droit, l'employeur doit l'exercer de façon compatible avec la convention»⁹. Avant d'aborder l'analyse du contrôle arbitral sur la pertinence des exigences et des modes d'évaluation, il convient de préciser à quel moment il peut être exercé. En effet, le contrôle arbitral variera selon que les exigences seront ou non indiquées dans l'avis d'affichage.

Obligation d'indiquer les exigences dans l'avis d'affichage

L'obligation d'indiquer les exigences dans l'avis d'affichage n'existe que dans la convention C.O.P.S. Les conséquences d'une telle obligation se répercutent tant du côté patronal que syndical.

CONSÉQUENCE PATRONALE

L'obligation d'indiquer les exigences dans l'avis d'affichage limite-t-elle l'employeur lors de la sélection des candidats aux seules exigences énoncées dans l'avis? Les arbitres de griefs répondent généralement par la négative. L'employeur pourra exiger des qualifications qu'il n'avait pas énoncées dans l'avis, s'il démontre qu'elles sont nécessaires à l'accomplissement de la tâche¹⁰. Néanmoins, l'effet des exigences variera selon l'indication qui en sera faite dans l'avis d'affichage. Lorsque l'exigence est mentionnée comme étant souhaitable ou n'est pas énoncée dans l'avis d'affichage, l'employeur ne pourra pas refuser la candidature d'un(e) infirmier(ère) qui ne remplit pas cette exigence et le syndicat pourra en démontrer le caractère déraisonnable tel que nous le verrons dans les paragraphes suivants.

CONSÉQUENCE SYNDICALE

L'affichage des exigences permet au syndicat de les contester s'il les considère excessives ou non conformes à la convention collective. Cette contestation doit intervenir en temps opportun sinon il y a perte du droit. Pour identifier le moment opportun, il faut distinguer le cas où les exigences sont énoncées comme étant essentielles de celui où elles sont souhaitables ou non inscrites dans l'avis d'affichage.

Les exigences sont indiquées comme étant essentielles

Le syndicat doit toujours contester les exigences dites «essentielles» dans le libellé de son grief sinon il se trouvera forcé de le faire lors de la présentation de sa preuve et l'arbitre de griefs ne pourra en apprécier la valeur, ne pouvant décider au-delà de ce qui lui est demandé. Les exigences seront alors considérées pertinentes et en relation avec l'emploi¹¹. Toutefois, cette règle ne s'applique pas lorsque le syndicat est dans l'impossibilité de contester les exigences, soit que l'employeur en les indiquant dans l'avis n'en ait pas fait des exigences essentielles, soit qu'il ait omis de les inscrire.

Les exigences sont souhaitables ou non inscrites dans l'avis d'affichage

Dans le cas où les exigences ne sont pas mentionnées dans l'avis d'affichage et dans celui où l'employeur indique, par exemple, «expérience de préférence», le syndicat a le droit de démontrer leur caractère excessif et non pertinent lors de la présentation de sa preuve même s'il n'a pas indiqué dans le libellé du grief qu'il les contestait. En effet, les arbitres de griefs considèrent qu'une exigence souhaitable n'est pas une condition absolue et nécessaire pour obtenir un poste¹². Lorsque l'employeur laisse comprendre qu'une exigence requise n'est que souhaitable ou qu'il n'en indique aucune, il ne pourra, par la suite, refuser l'admissibilité d'un candidat si celui-ci ne possède pas cette exigence. L'employeur devra tenir compte de la candidature tout en considérant l'exigence en question¹³.

En somme, l'arbitre de griefs vérifie la pertinence des exigences lorsqu'elles sont énoncées dans l'avis d'affichage comme étant essentielles uniquement si le syndicat a pris soin de les contester dans le libellé de son grief. Par contre, le syndicat pourra toujours mettre en preuve la non pertinence des exigences même s'il ne les a pas contestées dans le libellé du grief quand elles sont indiquées comme étant souhaitables ou ne sont pas inscrites dans l'avis d'affichage.

Pertinence des exigences et des modes d'évaluation

«Les exigences doivent être pertinentes et en relation avec l'emploi»¹⁴. Cette obligation vient tempérer la discrétion que l'employeur possède en vertu de ses droits de direction¹⁵. Il devra se garder de fixer toutes exigences excessives, injustes, discriminatoires ou superflues et se limiter à ne requérir que des qualifications normales et raisonnables¹⁶. De plus les exigences doivent être conformes au mode d'attribution de poste énoncé par la convention collective.

Dans la convention C.O.P.S., les exigences doivent servir à vérifier l'habileté et la compétence clinique du candidat¹⁷. Ces deux facteurs n'ont jamais reçu une définition stricte. Néanmoins, les arbitres de griefs considèrent que l'habileté se rapporte généralement aux qualités personnelles¹⁸ et la compétence clinique se rattache à l'expérience et à la formation scolaire¹⁹.

Dans le décret F.Q.I.I., les exigences doivent assurer la compétence d'un candidat à satisfaire les exigences normales de la fonction²⁰. L'exigence normale doit être objective c'est-à-dire, qu'elle ne peut être partielle, arbitraire ou discriminatoire. L'employeur ne peut élaborer des exigences qui entraînent que seul le candidat le plus compétent peut être retenu²¹. Cependant, elles peuvent être les plus élevées à l'intérieur des critères fixés par la convention sans être maximales puisqu'elles doivent demeurer normales, pertinentes et en relation avec la nature de la fonction²².

Les arbitres de griefs ne déterminent pas les exigences, ils ne font qu'en apprécier la valeur. Pour vérifier si les exigences sont raisonnables, ils doivent se rapporter à la tâche à pourvoir, chaque poste ayant ses particularités. Comme les modes d'attribution de poste analysés permettent à l'employeur d'exiger toute qualification à la condition qu'elle soit raisonnable, les arbitres de griefs ont eu à évaluer les mêmes exigences, qu'ils appliquent l'un ou l'autre des mécanismes de mutation. Ces exigences se regroupent ainsi: les qualités personnelles, l'expérience de travail et enfin, la scolarité.

LES QUALITÉS PERSONNELLES

Les qualités personnelles généralement exigées sont le sens des responsabilités, le sang-froid, l'esprit d'équipe, le leadership et la disponibilité. Elles font rarement l'objet de contestation. En effet, seulement neuf sentences arbitrales de griefs ont été rendues sur le sujet entre 1967 et 1980.

Selon les arbitres, les qualités personnelles sont des critères subjectifs que l'employeur ne doit pas apprécier au détriment de données plus objectives résultant, par exemple, de l'expérience acquise dont pourraient témoigner les états de service des candidats²³. Néanmoins dans certains cas, ces critères devront être nécessairement satisfaits pour que le candidat soit apte à remplir le poste: un salarié nerveux ne pourra réclamer un poste au bloc opératoire²⁴; un candidat qui ne peut faire preuve de dynamisme et de leadership ne pourra espérer une fonction de direction²⁵. Enfin, l'employeur aura raison de refuser tout candidat qui fait preuve d'une inhabileté flagrante²⁶. Certaines exigences pourront également être considérées abusives si elles sont discriminatoires telles que celles qui sont fondées sur le sexe²⁷ ou

qui exigent la disponibilité d'un candidat afin d'écartier un représentant syndical qui doit s'absenter de son travail pour exercer ses activités²⁸.

La formation scolaire

La scolarité est, d'une part, une exigence d'ordre juridique et se rattache au permis d'exercice de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et d'autre part, elle peut être une exigence professionnelle liée à l'accomplissement de la tâche.

Exigence d'ordre juridique

Cette exigence concerne la détention d'un permis d'exercice. Les personnes qui veulent accéder au poste d'infirmier(ère) doivent être membre de l'O.I.I.Q. conformément à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*²⁹. En trois occasions, la F.Q.I.I. a réclaté que l'employeur tienne compte de la candidature des réclamentaires qui ne détenaient pas ledit permis. Les arbitres de griefs ont décidé qu'une personne doit être détentrice du permis d'exercice délivré par l'O.I.I.Q. pour être nommée au poste d'infirmier(ère)³⁰. Cependant la détention d'un tel permis ne serait pas une condition d'admissibilité au concours. La nomination serait conforme à la convention si le candidat obtenait son permis d'exercice entre le moment de sa candidature et celui de sa nomination³¹.

Exigence d'ordre professionnel

La formation scolaire spécialisée est essentiellement requise dans les départements de soins préventifs tels que santé communautaire, unité sanitaire, soins à domicile et service de santé. Nous avons noté deux cas isolés où la scolarité a été exigée dans un département de psychiatrie et dans un département d'obstétrique.

Cette exigence a fait l'objet de vingt contestations devant les tribunaux d'arbitrage. Les arbitres de griefs considèrent que:

«Des exigences académiques supérieures à celles généralement admises peuvent constituer un obstacle injuste aux candidats qui pourraient, par ailleurs, être qualifiés pour remplir les exigences d'une tâche. Ainsi, l'employeur qui établit de telles exigences doit-il en démontrer la nécessité.»³²

Pour mieux cerner la position des arbitres face à cette exigence, il est nécessaire de distinguer selon que l'exigence est alternative à l'expérience, cumulative à l'expérience ou tout simplement souhaitable.

a) La scolarité est alternative à l'expérience

Dans les sept cas où la scolarité était alternative à l'expérience, les arbitres ont conclu que c'était raisonnable d'autant plus que l'employeur n'en avait pas fait une exigence absolue ou inconditionnelle³³. Par conséquent, un employeur ne peut refuser un candidat qui répond à un des critères puisque les deux éléments composant ce critère n'ont pas plus de poids ou d'importance l'un que l'autre³⁴.

b) L'exigence est cumulative à l'expérience

Cette exigence a été mise en cause à sept reprises par les syndicats.

Toutefois, dans trois cas, la F.S.P.I.I.Q. était concernée et elle n'avait pas contesté l'exigence dans le libellé de son grief.

Aussi, l'arbitre de griefs était-il lié par l'exigence et il ne pouvait en apprécier la valeur³⁵. Dans la décision *S.P.I.I.Q. c. Hôtel-Dieu de St-Jérôme*, le syndicat n'avait pas contesté l'exigence d'un «diplôme en santé communautaire ou l'équivalent» et il prétendait que l'employeur aurait dû considérer l'expérience comme l'équivalent d'un tel diplôme. Le tribunal a jugé que:

«L'équivalence en termes de certificat académique ne se traduit pas généralement par de l'expérience. Il s'agit d'une reconnaissance d'études accomplies, officiellement acceptées par une institution décernant un tel diplôme.»³⁶

Par conséquent, lorsque l'avis d'affichage mentionne l'exigence d'un diplôme sans prévoir d'alternative ou qu'il indique «diplôme ou son équivalent», le syndicat F.S.P.I.I.Q. ou I.I.U. qui veut faire reconnaître l'expérience à titre d'exigence alternative doit le réclamer dans le libellé du grief sinon il sera forclos de le faire dans sa preuve.

De plus si l'exigence est mentionnée sous une forme alternative et cumulative à la fois, le syndicat doit contester dans son grief la possibilité que l'exigence soit cumulative sinon le tribunal jugera en fonction des deux éléments du critère de sélection³⁷.

Dans les cinq autres cas où l'exigence a été contestée, les arbitres de griefs ont décidé dans trois de ceux-ci que la scolarité était essentielle³⁸ considérant la complexité de la tâche à accomplir, alors que dans les deux autres, ils n'en ont pas tenu compte³⁹ puisqu'aucun candidat ne possédait un tel diplôme, même pas celui qui avait été choisi⁴⁰.

c) L'exigence est souhaitable

Lorsque la scolarité n'est que souhaitable, les arbitres de griefs n'en tiendront généralement pas compte si la preuve offerte démontre qu'elle n'est pas nécessaire pour accomplir la tâche⁴¹.

En somme la formation scolaire a été jugée une exigence raisonnable dans les départements spécialisés particulièrement celui de santé communautaire. Elle sera plus facilement acceptée si elle est alternative à l'expérience.

L'EXPÉRIENCE

L'expérience est l'exigence qui occasionne le plus de litiges entre les syndicats et l'employeur, surtout en ce qui concerne la F.S.P.I.I.Q. qui a été mise en cause dans quarante-deux contestations et la F.Q.I.I. dans dix-neuf autres. Les I.I.U. n'ont contesté qu'une fois cette exigence.

Le point de désaccord porte essentiellement sur le fait que les syndicats F.S.P.I.I.Q. et F.Q.I.I. considèrent que seule l'expérience générale des candidats doit être prise en compte et non l'expérience spécifique ou départementale. Leurs prétentions sont basées sur deux motifs bien précis: d'une part, le fait d'accorder le poste selon l'expérience spécifique vient limiter la mutation à l'intérieur d'un département et favorise les salariés temporaires⁴². D'autre part, c'est le diplôme d'infirmier(ère) qui fait la compétence⁴³ et la période d'initiation et d'essai est inutile si le poste est accordé selon l'expérience spécifique dans une fonction⁴⁴.

En ce qui concerne le deuxième motif invoqué par les syndicats, les arbitres de griefs le considèrent non fondé puisque d'une part, la convention collective reconnaît le droit à l'employeur de déterminer des exigences en autant qu'elles soient pertinentes et en relation avec l'emploi⁴⁵ et d'autre part, la période d'essai n'est pas une période de formation mais plutôt une période de contrôle mutuel; ainsi le candidat choisi doit-il être apte à remplir le poste dès l'instant où il est nommé⁴⁶.

Quant à la première proposition, les arbitres considèrent l'expérience comme un instrument de mesure adéquat de la compétence d'un candidat⁴⁷. Toutefois ils s'entendent pour dire que l'expérience générale est la règle et l'expérience spécifique, l'exception. Autrement il serait facile de préférer un(e) infirmier(ère) jouissant d'une expérience clinique spécifique et d'une expérience générale limitée à un autre candidat qui posséderait une longue expérience clinique générale et peu d'expérience spécifique au département visé par le poste offert⁴⁸. Cependant, ce principe n'est pas absolu;

«(....) ce sont les circonstances de chaque cas et les exigences que pose le maintien de la qualité des services assurés qui permettent d'apprécier le genre d'expérience qui peut être raisonnablement exigée comme élément d'appréciation de l'habileté et de la compétence clinique d'une candidate à un poste donné.»⁴⁹

Par conséquent ce qui compte finalement dans les départements spécialisés, c'est la compétence clinique ou la connaissance pratique qui se rappro-

che le plus du poste vacant. Ces départements sont d'abord ceux qui ont trait aux soins préventifs, c'est-à-dire santé communautaire, soins à domicile, unité sanitaire, service de santé et ensuite, ceux qui reçoivent des patients nécessitant des soins spécifiques tels que bloc opératoire, salle de réveil, soins intensifs, obstétrique et salle d'accouchement. Sur les soixante-deux contestations qui ont été soumises aux arbitres de griefs, dans cinquante-et-un de ces cas, il a été décidé que l'expérience départementale était essentielle. Dans les autres cas, l'employeur a failli dans sa preuve ou il a lui-même avoué que l'exigence n'était pas nécessaire.

Même si les arbitres de griefs privilégient l'expérience départementale dans les postes spécialisés, quelques-uns apportent un certain tempérament à l'importance que l'on doit donner à ce facteur en terme de quantité. Selon eux, la qualité de l'expérience n'est pas nécessairement liée à sa durée⁵⁰. En fait, dans les départements de soins préventifs, la période acceptée varie entre un an et trois ans. Dans les départements de soins spécifiques, elle est plus courte et s'établit généralement à six mois. Dans le département du bloc opératoire, l'employeur n'exige pas toujours six mois d'expérience et il forme lui-même les candidats. Cette pratique ne lie pas l'employeur et ce dernier peut décider s'il veut une personne prête à travailler ou une autre à qui il faudra accorder une certaine période de formation avant qu'elle puisse fonctionner de façon autonome⁵¹.

En somme, l'expérience spécifique ou départementale est une exigence admissible en autant qu'elle soit nécessaire à l'accomplissement de la tâche et il apparaît difficile, sinon impossible, pour la partie syndicale de contredire la nécessité d'une telle exigence dans les départements dits «spécialisés». Voyons maintenant ce qu'il en est au niveau des modes d'évaluation qui servent à vérifier les exigences requises.

La pertinence des modes d'évaluation

Les modes d'évaluation sont rarement contestés. De plus, il est de jurisprudence constante, qu'en vertu des droits résiduels, le choix de la méthode d'évaluation relève de l'employeur à moins que la convention collective comporte une disposition spéciale à cet effet⁵². Les arbitres de griefs ne font que vérifier si l'évaluation a été faite correctement et en respect avec les exigences à apprécier. Les seules contestations que nous avons notées portent uniquement sur l'application de tests écrits ou oraux; elles sont au nombre de six.

Dans les cas où le test vise à contrôler les connaissances pratiques, les arbitres de griefs considèrent que le test écrit est un instrument valable pour

vérifier des critères objectifs tels que les connaissances, en autant qu'il soit administré de façon équitable⁵³.

Lorsque le test sert à évaluer les qualités personnelles, les arbitres de griefs ont également décidé que l'employeur pouvait utiliser des tests oraux⁵⁴ ou écrits⁵⁵. Toutefois certains ont posé une réserve quant à l'importance que l'on doit accorder aux résultats obtenus. Ces derniers ne pourront pas avoir un caractère prépondérant par rapport à d'autres critères plus objectifs tel que l'expérience⁵⁶.

Enfin, les modes d'évaluation utilisés par l'employeur n'apparaissent pas comme un point de désaccord entre l'employeur et le syndicat, si on en juge par le nombre de contestations qui ont été soulevées dans les sentences analysées. La question litigieuse porte plutôt sur les exigences déterminées par l'employeur, notamment, l'expérience spécifique au poste et sur l'importance qu'il leur accorde en regard du mode d'attribution de poste énoncé à la convention ou au décret.

LE CONTRÔLE SUR L'ÉVALUATION AU MÉRITE DU CANDIDAT

Le mode d'attribution de poste édicté par la convention C.O.P.S. accorde préséance à la compétence alors que celui qui s'applique dans le décret F.Q.I.I. fait primer l'ancienneté. Cette différence dans les formules de sélection crée-t-elle des distinctions marquantes lors du choix d'un candidat?

La compétence est le critère prédominant

La F.S.P.I.I.Q. et les I.I.U. sont régies par la même méthode d'attribution de poste, cette dernière s'énonce comme suit:

16.08 L'employeur accorde le poste en tenant compte des facteurs suivants:

- a) L'habileté et la compétence clinique
- b) L'ancienneté

Si l'habileté et la compétence clinique sont équivalentes entre plusieurs candidats, l'ancienneté constitue le critère déterminant⁵⁷.

Comme l'interprétation et l'application des modes de sélection données par les arbitres de griefs diffèrent d'un syndicat à l'autre, nous les étudierons distinctement.

Le mode d'attribution de poste chez la F.S.P.I.I.Q.

L'interprétation de la clause 16.08 relative au mode d'attribution de poste a subi une évolution au cours des années et il est possible de déceler un double courant jurisprudentiel à cet égard. L'un adopte une interprétation restrictive de la clause, alors que l'autre l'interprète plus libéralement.

L'interprétation restrictive

Selon les tenants du premier courant, maintenant minoritaire, qui a surtout prévalu au cours des années 1972 à 1977, le facteur «habileté et compétence clinique» prime sur le facteur «service continu». S'il y a absence d'équivalence, l'employeur est en droit de choisir le candidat qui lui apparaît le plus apte. Par contre si les candidats présentent des qualités équivalentes, il doit accorder le poste au plus ancien⁵⁸.

Cette approche, d'ailleurs privilégiée par l'employeur, laisse à ce dernier un large pouvoir discrétionnaire. Aussitôt qu'un candidat apparaît plus compétent, il obtient le poste. Ainsi des salariés temporaires ayant peu d'expérience générale sont préférés à des salariés plus anciens parce qu'ils ont une compétence plus immédiate dans un poste qu'ils occupent en remplacement ou lors d'un surplus de travail. Afin de prévenir une telle situation, certains arbitres de griefs ont cru bon donner une interprétation plus libérale à la disposition.

L'interprétation libérale

Depuis 1978, un nouveau courant jurisprudentiel a vu le jour avec la décision *F.S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*⁵⁹. Selon cette approche majoritaire depuis 1978, l'employeur doit d'abord procéder à une évaluation qualitative de l'expérience respective des candidats et s'il en conclut qu'il n'y a pas équivalence, il doit accorder le poste en pondérant raisonnablement et justement les deux facteurs «habileté et compétence clinique» et «ancienneté». L'employeur est bien fondé de nommer le plus compétent en autant que cette évaluation soit supérieure à l'évaluation pondérée de la compétence et de l'ancienneté d'un autre candidat.

L'employeur doit apprécier «l'habileté et la compétence clinique» d'un candidat de façon quantitative c'est-à-dire, en termes absolus et de façon qualitative c'est-à-dire, en termes relatifs. En d'autres mots, il doit les estimer en rapport avec la nature et les responsabilités du poste convoité tout en privilégiant l'ancienneté d'un candidat qui répond à ce critère même si la

compétence en termes absolus d'un autre candidat, ayant moins d'ancienneté, présente un dossier plus impressionnant⁶⁰.

Lorsque le réclamant ne peut faire valoir aucune compétence pertinente ou spécifique, les arbitres rejettent généralement le grief. La pondération des facteurs «habileté et compétence clinique» et «ancienneté» n'a d'effet positif face à l'ancienneté que si le réclamant possède une certaine compétence, même si cette dernière est moindre que celle du candidat préféré. En effet, les arbitres font alors abstraction de la durée de l'expérience et s'en tiennent essentiellement à la qualité de l'expérience. Cependant, l'ancienneté peut combler un manque de compétence et non une absence totale de compétence pertinente, et cela, dans la mesure où la compétence de la personne choisie n'est pas très supérieure à celle du réclamant mais seulement supérieure.

Enfin, le mode d'attribution de poste chez la F.S.P.I.I.Q. peut être appliqué restrictivement ou libéralement selon l'interprétation qui en est faite par les arbitres de griefs. Chez les I.I.U., il en est tout autrement puisqu'il n'y a qu'une interprétation qui vaille.

I.I.U.

Les arbitres de griefs qui ont agi dans les dossiers I.I.U. ont tous adopté l'approche restrictive. Cette dernière est d'ailleurs soutenue par le syndicat lui-même. En fait, ils tiennent compte de l'ancienneté uniquement lorsque l'habileté et la compétence clinique des candidats sont équivalentes, aucune pondération n'est appliquée⁶¹. L'ancienneté ne joue donc qu'un rôle subsidiaire dans l'attribution d'un poste et c'est cette lacune que les tenants de l'approche libérale ont tenté de combler en accordant à l'ancienneté un caractère déterminant lorsqu'il n'y avait pas de candidats beaucoup plus compétents en cause. Cette dernière condition distingue fondamentalement le mode d'attribution de poste appliqué libéralement à la F.S.P.I.I.Q. de celui qui est appliqué à la F.Q.I.I. où l'ancienneté devient le critère déterminant, nonobstant le fait qu'il y ait un candidat exceptionnel en lice.

L'ancienneté est le critère déterminant

Lors de l'évaluation des candidats régis par le décret F.Q.I.I., l'employeur doit tenir compte de la compétence d'une part, et d'autre part, de l'ancienneté en vertu de la disposition suivante:

13.06 «Le poste devra être accordé et sera comblé par le salarié qui a le plus d'ancienneté parmi ceux qui ont posé leur can-

didature, à la condition qu'il puisse satisfaire aux exigences normales de la tâche.»⁶²

Selon les arbitres de griefs, l'ancienneté est conditionnée par le droit qu'a l'employeur, conformément aux dispositions de la convention collective, de fixer des exigences normales et pertinentes⁶³. Aussi un candidat doit-il d'abord satisfaire aux exigences normales de la tâche pour ensuite se prévaloir de son ancienneté. Par ailleurs, l'employeur a entière discrétion pour déterminer les exigences qui lui permettront de choisir une personne qui peut remplir le poste immédiatement ou à l'intérieur de sa période d'essai ou de prévoir des exigences moins sévères qui l'obligeront à donner une certaine formation au candidat choisi avant qu'il soit apte à remplir le poste.

Les problèmes relatifs au mode d'attribution de poste surviennent uniquement lorsque des départements spécialisés sont concernés et que l'employeur désire une personne compétente sur-le-champ. Le candidat plus ancien qui possède une expérience générale plus longue mais aucune expérience spécifique au poste se verra toujours écarté puisqu'il ne correspond pas aux exigences normales et qu'il n'est pas, par conséquent, apte à remplir la fonction immédiatement, la période d'essai n'étant pas une période de formation.

Lorsque l'ancienneté est le critère déterminant dans l'attribution d'un poste, il suffit pour les arbitres de décider, dans un premier temps, si les exigences fixées sont normales et dans un second temps, si le candidat le plus ancien y satisfait. Un tel mode d'attribution de poste n'entraîne pas une comparaison de la compétence des candidats pour en choisir le meilleur tel que l'exige la clause 16.08 où l'ancienneté n'est que subsidiaire. Cette formule avantage les salariés plus anciens tout en assurant une certaine compétence du personnel. Néanmoins lorsque l'expérience départementale est requise et considérée pertinente, l'ancienneté d'établissement de l'infirmier(ère) n'est plus déterminante. Cette ancienneté se traduit plutôt par de l'ancienneté départementale minimale puisque c'est la personne qui aura le plus d'ancienneté d'établissement et une certaine expérience spécifique au poste qui sera jugée apte. Ainsi, quand un candidat n'a aucune compétence spécifique à faire valoir et que cette dernière est jugée nécessaire pour accomplir la tâche, la clause où l'ancienneté est déterminante et celle où elle est subsidiaire ne sont généralement pas plus efficaces l'une que l'autre pour défendre les droits d'ancienneté.

Voyons maintenant quel est le pouvoir curatif des arbitres de griefs lorsqu'ils décident que l'employeur n'a pas effectué un choix conforme aux dispositions de la convention collective.

L'EFFET CURATIF DU CONTRÔLE ARBITRAL DE GRIEFS

L'effet curatif du contrôle arbitral soulève deux questions: d'une part, quel correctif peut être appliqué par le tribunal d'arbitrage de griefs et d'autre part, à partir de quel moment le correctif établi prend-il effet?

Le correctif approprié

Selon l'économie générale des articles 100 et suivants du *Code du travail*, une convention collective doit laisser à un tribunal d'arbitrage suffisamment de pouvoir pour qu'il puisse assumer l'essentiel de sa tâche et trancher efficacement les griefs. Cela implique que le tribunal d'arbitrage ne doit pas être limité à rendre de simples décisions déclaratoires, mais qu'il doit, au contraire, être en mesure d'apporter les remèdes et les correctifs appropriés: l'imposition de telles mesures curatives devenant le résultat final recherché par la voie des griefs logés à l'encontre des décisions de l'employeur⁶⁴. Lors du choix des correctifs, l'arbitre de griefs devra considérer le nombre de candidatures en cause. Le pouvoir curatif peut varier selon qu'il y a deux ou plusieurs candidats en lice.

Deux candidats sont en lice

Lorsqu'il n'y a que deux candidats en lice, l'arbitre de griefs qui juge que l'employeur a commis une erreur d'appréciation n'a d'autre alternative que d'accepter la candidature du réclamant⁶⁵. La solution n'est pas aussi évidente lorsqu'il y a plusieurs candidats.

Plusieurs candidats sont en lice

Dans le cas où il y a plusieurs candidats pour un même poste, il existe un double courant jurisprudentiel dont l'un refuse «la gestion par les arbitres» et l'autre accepte «l'évaluation de la compétence par les tiers».

Refus de la gestion par les arbitres

Nous n'avons noté qu'une décision où l'arbitre de griefs a refusé d'accorder le poste au réclamant après avoir constaté que l'employeur avait erré dans son appréciation lorsque plus de deux candidats étaient en lice⁶⁶. Cette approche apparaît très restrictive et suit en cela celle de la Cour d'appel de l'Ontario. Cette dernière a décidé qu'un tribunal d'arbitrage ne pouvait effectuer un nouveau choix lorsqu'il y a plusieurs candidats pour un même poste en l'occurrence, il y en avait dix⁶⁷. L'arbitre qui effectue ce choix

usurpe les droits de l'employeur. Aussi, doit-il lui retourner le dossier en l'obligeant à faire les correctifs appropriés et à procéder à une nouvelle évaluation des candidats.

Cette approche est contredite par une décision récente rendue par la Cour supérieure du Québec dans l'affaire *RCA Inc. c. L'Association des employés en communication, électronique et aérospatiale (RCA-SPAR)*⁶⁸ où le juge Deslongchamps a autorisé l'émission d'un bref introductif d'instance à l'encontre d'une décision d'un arbitre de griefs qui, ayant décidé que l'employeur n'avait pas évalué équitablement les qualités du réclamant, a ordonné à l'employeur de procéder à une nouvelle évaluation de tous les employés qui avaient posé leur candidature lors de l'affichage malgré qu'il n'y ait qu'un seul réclamant dans l'affaire en cause. Selon le juge Deslongchamps, le Tribunal d'arbitrage crée des droits qui, en vertu de la convention collective, sont éteints pour ceux qui n'ont pas contesté la décision de l'employeur et dépasse ainsi le cadre du grief soumis et constitue un abus de pouvoir puisque la convention collective ne permet pas de faire revivre des droits qui sont éteints.

Acceptation de l'évaluation de la compétence par les tiers

Selon les tenants de cette thèse, il faut non seulement qu'il y ait plus de deux candidats pour un même poste mais encore, faut-il qu'ils aient déposé un grief pour que le tribunal d'arbitrage refuse d'intervenir dans les droits de direction et renvoie le dossier à l'employeur pour qu'il recommence la sélection. Ils considèrent que la juridiction du tribunal d'arbitrage ne peut se limiter à l'annulation de la nomination puisqu'alors aucun remède sérieux ne serait apporté au réclamant frustré dans son droit reconnu par la convention collective si ce n'est un nouvel affichage⁶⁹.

Enfin, lorsque le tribunal d'arbitrage décide d'accorder le poste, il devra déterminer le moment où la nomination prend effet.

Moment où le correctif prend effet

Le tribunal d'arbitrage qui attribue le poste au réclamant doit normalement établir le moment où cette nomination prendra effet en regard du libellé du grief qui lui est soumis. En effet, le grief constitue son assiette juridictionnelle et il ne peut, en principe, décider au-delà de ce qui lui est demandé. Il ne devrait accorder la rétroactivité de la nomination à la date de l'attribution du poste uniquement si une telle réparation est réclamée dans le grief. Après l'analyse de la jurisprudence, on constate que certains arbitres font rétroagir l'effet de la sentence à la date de la nomination du candidat

choisi sans avoir été requis de le faire dans le libellé du grief. Il faut donc en conclure que certains arbitres décident au-delà de ce qui leur est demandé. Il en est autrement lorsque la décision d'un tribunal d'arbitrage fait rétroagir l'effet de la sentence au moment du dépôt du grief, sans aucune demande à cet égard. Cette pratique apparaît équitable puisque le réclamant n'a pas à être pénalisé par les délais parfois très longs de la procédure d'arbitrage de griefs⁷⁰.

Dans le cas où il ne peut y avoir rétroactivité de la nomination, certains arbitres fixent une époque déterminée pour accorder le poste afin d'assurer une certaine efficacité et rapidité dans l'exécution de la décision. Celle-ci varie habituellement de quinze jours à trente jours suivant la signature de la décision arbitrale⁷¹.

Le réclamant qui obtient gain de cause et se voit attribuer le poste désiré sera satisfait. Cependant, qu'advient-il de la personne qui avait été choisie? Peut-elle retourner à son ancien poste? Cette question n'est pas du ressort de l'arbitre de griefs. En effet, même si le candidat dont la nomination est contestée a le droit d'être entendu, en vertu d'un principe de justice naturelle d'une part, et d'autre part, en vertu de l'article 100.5 du *Code du travail* qui stipule que «toute partie intéressée doit être entendue», ce dernier ne pourra faire valoir aucun droit acquis à son ancien poste si le tribunal accueille le grief à moins d'être dans le délai de la période d'essai où il est possible de retourner à l'ancien poste. Nous pouvons également nous interroger à savoir quels sont les droits du candidat dont l'ancien poste a été aboli. Ces problèmes n'ont jamais été soulevés devant les arbitres de griefs bien que les sentences soient souvent rendues un an et plus après la nomination d'un candidat.

Il s'agit là de questions particulièrement épineuses qu'il ne nous appartient cependant pas de traiter ici. Nos propos porteront maintenant sur l'adéquation des clauses de mutation en regard des attentes syndicales.

ADÉQUATION DES SYSTÈMES DE MUTATION EN REGARD DES ATTENTES SYNDICALES

Les trois syndicats mis en cause considèrent⁷² que l'ancienneté d'établissement doit être défendue et que la mobilité départementale doit être privilégiée. Selon leurs dires, tout(e) infirmier(ère) peut satisfaire aux exigences normales du poste à pourvoir et cela est d'autant plus vrai pour ceux qui possèdent une vaste expérience générale. Les syndicats sont contre toute exigence ayant rapport à l'expérience spécifique ou à la formation scolaire spécialisée qui vient limiter, en quelque sorte, la mobilité départe-

mentale. Ils contestent également toute exigence ayant trait aux qualités personnelles.

Eu égard aux attentes syndicales, il faut se demander si les systèmes de mutation analysés sont adéquats? À cette question, il faut nécessairement répondre par la négative. En effet, l'analyse jurisprudentielle que nous avons faite nous permet de constater que chez les infirmiers(ères), la détermination des exigences appartient à l'employeur et qu'à partir du moment où ce dernier est capable de démontrer que les exigences qu'il a fixées sont raisonnables, l'arbitre n'a d'autre choix que de les appliquer. Dans les départements spécialisés, l'expérience spécifique au poste est habituellement requise et seul le candidat qui y satisfait peut être nommé. Celui qui a une grande ancienneté d'établissement et une vaste expérience générale ne pourra y accéder qu'à la condition de satisfaire à cette exigence.

En théorie, la clause où prime l'ancienneté paraît plus appropriée que la clause qui met l'accent sur la compétence pour protéger les droits des plus anciens. Cependant dans la pratique, cet énoncé n'est véridique que si le candidat satisfait aux exigences requises par l'employeur, étape essentielle à franchir pour que l'on tienne compte de l'ancienneté.

L'arbitre de griefs n'ayant plus à fixer les exigences, il ne fait que vérifier leur pertinence. Ainsi est-il réticent à s'ingérer dans les droits de la direction, d'une part, parce que cette dernière est la mieux placée pour juger de ses besoins, et d'autre part, parce que le syndicat réussit rarement à démontrer le caractère déraisonnable de l'exigence puisque les seuls témoins pertinents au litige sont généralement les représentants de l'employeur qui sont, dans la majorité des cas, convaincus du caractère essentiel des qualifications exigées.

Par conséquent, si les syndicats d'infirmiers(ères) veulent réellement que l'ancienneté d'établissement joue un rôle déterminant lors d'une mutation, ils devront négocier des clauses où l'ancienneté sera l'unique critère de sélection. Une telle approche ne sera possible que dans la mesure où les conventions collectives auront aménagé des périodes de formation permettant aux intéressés, en fonction de leur ancienneté, de parfaire leur formation dans l'expectative de l'ouverture de nouveaux postes.

RÉFÉRENCES

1 Deux ouvrages généraux ont été publiés: celui de C. VÉZINA, *Les clauses d'ancienneté et l'arbitrage de griefs*, Ed. Université d'Ottawa, 1979 et celui de C. D'AOUST, F. MEUNIER, *La jurisprudence arbitrale québécoise en matière d'ancienneté*, École de relations industrielles, Université de Montréal, 1980.

2 Le lecteur pourra consulter les ouvrages suivants: D.J.M. BROWN, D.M. BEATTY, *Canadian Labour Arbitration*, Canada Law Book Ltd, 1977; E.E. PALMER, *Collective Agreement Arbitration in Canada*, Butterworth, 1978.

3 Les données concernant la F.S.P.I.I.Q. et la F.Q.I.I. nous ont été communiquées par le Centre de la recherche et de la statistique sur le marché du travail et de la main-d'oeuvre le 3 décembre 1982. Les données qui ont trait aux I.I.U. nous ont été fournies par une représentante de la fédération concernée le 3 décembre 1982.

4 Comité patronal de négociation du secteur des Affaires Sociales et le Cartel des organismes professionnels de la Santé Inc., 1975-1978, déposée au bureau du commissaire général de travail conformément à l'article 72 du *Code du travail*.

5 *Ibid.*

6 *Décret fixant les conditions de travail des membres des syndicats affiliés à la Fédération des Infirmières et Infirmiers du Québec, adopté en vertu de l'article 8 de la Loi concernant les services de santé dans les établissements* (L.Q., 1976, c. 29), document no 151 déposé le 23 juillet 1976, au Secrétaire de l'Assemblée Nationale.

7 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 25 mai 1977, no 12337, 8, R. Blouin, prés.; au même effet: *S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier de l'Université Laval*, n.p. 10 décembre 1979, no 19470, 16, J. Gauvin; *Suzanne Forest et Le Syndicat des Infirmières et Infirmiers du Centre Hospitalier de Verdun c. Centre Hospitalier de Verdun*, n.p. 31 janvier 1978, no 13598, 2, J.-G. Clément, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal*, n.p. 7 novembre 1980, no 12029, 27, J.-P. Lalancette, prés.

8 *Convention C.O.P.S.*, *supra*, note 4, art. 4.01; *décret F.Q.I.I.*, *supra*, note 6, art. 4.

9 *Gertrude Olscamp et Denise Bacon et S.P.I.I.Q. c. Hôpital d'Youville*, n.p. 5 décembre 1973, 9, M. Brière, prés.

10 Cette question a rarement été discutée devant les tribunaux d'arbitrage. Aussi, les arbitres de griefs ne rejettent pas d'emblée une exigence sans en avoir apprécié la valeur. Dans les cas où il y a eu contestation sur ce point, les arbitres de griefs sont partagés sur la question: certains reçoivent la preuve avant de décider. *S.P.I.I.C. c. Hôtel-Dieu de Roberval*, n.p. 22 mars 1979, 13, J. Morency, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-François d'Assise*, n.p. 25 janvier 1979, no 16515, 13, J. Gauvin, prés.; *S.P.I.I.C. c. Hôpital de Chicoutimi*, n.p. 29 décembre 1979, no 19770, 6, G. Côté, prés.

Certains arbitres de griefs ont adopté une interprétation restrictive et ont considéré que l'employeur était lié par l'avis d'affichage. Ces décisions sont marginales et ont trait, pour la plupart, à des cas particuliers; par exemple le syndicat réclame que l'on tienne compte de toutes les exigences énoncées dans l'avis d'affichage; l'employeur n'a pas insisté dans sa preuve sur les exigences non indiquées dans l'avis d'affichage; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-Rédempteur de Matane*, n.p. 31 octobre 1978, no 16033, 6, A. Casgrain, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-Sacrement*, n.p. 7 juillet 1978, no 14897, 5, J. Sexton, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 10 août 1978, no 15874, 12, A. Côté, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital Baie des Ha! Ha!*, n.p. 12 juin 1974, no 7764, 8, J. Morency, prés.

11 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 4 mars 1978, no 14053, 7-8, R. Blouin, prés.; au même effet, *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 24 février 1978, no 14059, 7, R. Blouin, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôtel-Dieu de Lévis*, n.p. 5 juin 1978, no 14647, 11, J. Gauvin, prés.

- 12 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 14 juin 1980, no 08040, 4, R. Blouin, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôtel-Dieu de Lévis*, n.p. 5 juin 1978, no 14647, 13, J. Gauvin, prés.
- 13 *S.P.I.I.Q. c. Hôtel-Dieu de Lévis*, *ibid.*
- 14 Convention C.O.P.S., *supra*, note 4, art. 16.05 (5); décret F.Q.I.I., *supra*, note 6, art. 13.06.
- 15 Convention C.O.P.S., *supra*, note 4, art. 4.01; décret F.Q.I.I., *supra*, note 6, art. 4.
- 16 *S.P.I.I.Q. c. Hôtel-dieu de Lévis*, *supra*, note 12, 11; au même effet: *CSN c. Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal*, 25 octobre 1974, AHPQ 800-01-521, 3, J.-P. Lalancette, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital Charles Lemoyne*, n.p. 26 septembre 1980, no 11071, 21, J.-Y. Durand, prés.
- 17 Convention C.O.P.S., *supra*, note 3, art. 16.08.
- 18 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, *supra*, note 10, 37, au même effet: *S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier St-Vincent de Paul*, n.p. 15 novembre 1978, no 16435, 26, J.-P. Lemieux, prés.
- 19 *Ibid.*, 26.
- 20 Décret F.Q.I.I., *supra*, note 6, art. 13.06.
- 21 *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital Charles Lemoyne*, *supra*, note 16.
- 22 *C.S.N. c. Hôpital du Sacré-coeur de Montréal*, 25 octobre 1974, AHPQ 800-01-521, 3, J.-P. Lalancette, prés.
- 23 *Gertrude Olscamp et Denise Bacon et S.P.I.I.Q. c. Hôpital d'Youville*, n.p. 5 décembre 1973, M. Brière, prés.
- 24 *Local 298 (FTQ) c. Hôpital Maisonneuve-Rosemont*, n.p. 1 septembre 1973, J.-P. Lemieux, prés.
- 25 *S.P.I.I.C. et Constance Bergeron c. Hôpital de Chicoutimi Inc.*, n.p. 23 février 1977, no 11899, 2, R. Pagé, prés.; *S.P.I.I.C. c. Hôpital de Chicoutimi Inc.*, n.p. 4 novembre 1976, no 11092, R. Pagé, prés.
- 26 *S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier de l'Université Laval*, n.p. 10 décembre 1979, no 19470, 18-19, J. Gauvin, prés.; *Candide Blais et S.P.I.I.Q. c. Hôpital de la Providence de Chandler*, n.p. 6 décembre 1976, no 11550, 5-6, A. Casgrain, prés.; *Gertrude Olscamp et Denise Bacon et S.P.I.I.Q. c. Hôpital d'Youville*, n.p. 5 décembre 1973, 10, M. Brière, prés.
- 27 Cette exigence est discriminatoire si le sexe n'affecte aucunement la compétence du candidat: *Syndicat professionnel des infirmières de Trois-Rivières c. Hôpital Christ-Roi de Nicolet*, n.p. 4 avril 1978, no 14333, 10, A. Sylvestre, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Institut Albert Prévost*, n.p. 30 octobre 1974, A. Sylvestre, prés.
- 28 *Les I.I.U. Inc. c. Le Royal Victoria Hospital*, n.p. 20 octobre 1979, no 18847, 13, B. Brody, prés.; *CSN c. Hôpital St-Vincent de Paul*, n.p. 23 août 1973, 4-5, A. Sylvestre, prés.; *CSN c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, 23 mai 1967, AHPQ 800-01-305, 2-3, J.-L. Péloquin, prés.
- 29 L.R.Q. 1977, c. I-8, aux articles 1 d), 39, 38.
- 30 *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital St-Michel*, n.p. 29 janvier 1979, no 16635, 7, A. Rousseau, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôtel-Dieu de St-Hyacinthe*, n.p. 10 novembre 1978, V. Larouche, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Institut Albert Prévost*, 22 novembre 1974, AHPQ 801-01-27, 8, A. Sylvestre, prés.
- 31 *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital St-Michel*, *ibid.*
- 32 *I.I.U. Inc. c. Montreal General Hospital*, n.p. 2 juin 1978, 12, R. Doucet, prés.
- 33 *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital Charles Lemoyne*, *supra*, note 16, 3; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital Charles Lemoyne*, n.p. 27 juillet 1978, no 15184, 13, A. Rousseau, prés.; *Suzanne Forest et le Syndicat des Infirmières et des Infirmiers du Centre Hospitalier de Verdun*, *supra*, note 7, 2; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital St-Luc*, n.p. 14 juin 1976, no 10455, 7, C. Lauzon, arbitre; *CSN c. Hôpital Sacré-Coeur de Montréal*, *supra*, note 16, 10-11; *I.I.U. Inc. c. Hôpital Maisonneuve-Rosemont*, n.p. 7 juillet 1977, no 12512, 6-7, V. Larouche.

34 *I.I.U. Inc. c. Hôpital Maisonneuve-Rosemont, ibid.*

35 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 25 mai 1977, no 12337, 10, R. Blouin, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital-Dieu de St-Jérôme*, n.p. 3 juillet 1974, no 9096, G. Dulude, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier de la Baie des Chaleurs*, n.p. 16 novembre 1978, no 16120, A. Casgrain, prés.

36 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital-Dieu de St-Jérôme, ibid.*

37 *S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier de la Baie des Chaleurs, ibid.*, 10.

38 *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal*, n.p. 14 février 1980, no 20011, 21, J.-P. Lalancette, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal*, n.p. 7 novembre 1980, no 12029, 29, J.-P. Lalancette, prés.; *I.I.U. Inc. c. Montréal General Hospital*, n.p. 2 juin 1978, 12, R. Doucet, prés.

39 *Syndicat des employés de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Hull (CSN) c. Hôpital du Sacré-Coeur de Hull*, n.p. 13 août 1975, no 9220, 30, J. Dupont, prés.; *Monique Thibault et Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital du Sacré-Coeur de Cartierville*, n.p. 21 janvier 1974, no 7587, A. Casgrain, prés.

40 *Syndicat des employés de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Hull (CSN) c. Hôpital du Sacré-Coeur de Hull, ibid.*

41 La preuve a été faite dans ces trois cas: *I.I.U. Inc. c. The Montréal Children Hospital*, n.p. 11 décembre 1974, 11, F. Bairstow, prés.; *CSN c. Hôpital Ste-Justine*, 13 juin 1969, AHPQ 800-01-35, E. Marier, arbitre; *Candide Blais et S.P.I.I.Q. c. Hôpital de Providence de Chandler*, n.p. 6 décembre 1976, no 11550, A. Casgrain, prés. Dans deux autres cas, le syndicat n'a pas tenté de prouver que l'expérience pouvait suppléer à la scolarité: *F.S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier Pierre Janet*, n.p. 17 octobre 1978, no 15695, 8, C. Lauzon, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-Sacrement*, n.p. 26 avril 1978, no 15837, 23, A. Côté, prés.

42 *S.P.I.I.C. c. Hôpital-Dieu de Roberval*, n.p. 22 mars 1979, no 17323, 9, J. Morency, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 6 novembre 1978, no 15840, 7, J. Gauvin, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital-Dieu de Lévis*, n.p. 5 juin 1978, no 14647, 9, J. Gauvin, prés.

43 *Centre Hospitalier de l'Université Laval c. Le C.O.P.S. Inc.*, n.p. 12 mai 1978, no 15171, 4, J. St-Laurent, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital-Dieu de Montréal*, n.p. 29 mai 1979, no 17731, 8, J.-Y. Durand, prés.; *Syndicat des Employés de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Hull (CSN) c. Hôpital du Sacré-Coeur de Hull*, n.p. 13 août 1975, no 9220, 24, J. Dupont, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal*, n.p. 14 février 1980, no 20011, 12, J.-P. Lalancette, prés.

44 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital Christ-Roi*, n.p. 2 avril 1979, no 17223, 3, (dissidence syndicale), A. Sylvestre, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 6 novembre 1978, no 15840, 7, J. Gauvin, prés.; *Centre Hospitalier de l'Université Laval c. Le C.O.P.S. Inc.*, *ibid.*; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital-Dieu de Montréal, ibid.*; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital-Dieu de Montréal*, n.p. 25 septembre 1975, no 9360, 6, M. Brière, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital Charles Lemoyne*, n.p. 26 septembre 1980, no 11071, 27, J.-Y. Durand, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal, supra*, note 38, 12.

45 *Suzanne Forest et le Syndicat des Infirmières et des Infirmiers du Centre Hospitalier de Verdun c. Centre Hospitalier de Verdun, supra*, note 7; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital-Dieu de Montréal*, n.p. 29 mai 1979, no 17731, 9, J.-Y. Durand, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal*, n.p. 7 novembre 1980, no 12029, 27, J.-P. Lalancette, prés.

46 *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital-Dieu de Montréal*, n.p. 25 septembre 1975, no 9360, 6-7, M. Brière, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital St-Luc*, n.p. 14 juin 1976, no 10455, 6, C. Lauzon, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal*, n.p. 14 février 1980, no 20011, 22-23, J.-P. Lalancette,

prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital Général Fleury*, n.p. 23 juillet 1980, no 07207, 3, J.-G. Clément, prés.

47 *S.P.I.I.C. c. Hôtel-Dieu de Dolbeau*, n.p. 14 septembre 1979, no 19278, 14, A. Rousseau, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 24 février 1978, no 14059, 10, R. Blouin, prés.; *Gertrude Olscamp et Denise Bacon et S.P.I.I.Q. c. Hôpital d'Youville*, n.p. 5 décembre 1973, 10, M. Brière, prés.

48 *Gertrude Olscamp et Denise Bacon et S.P.I.I.Q. c. Hôpital d'Youville*, *ibid.*; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-François d'Assise*, n.p. 30 octobre 1979, no 19020, 20, J. Gauvin, prés.

49 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 6 novembre 1978, no 15840, 13, J. Gauvin, prés.

50 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 24 février 1978, no 14059, 11-12, R. Blouin, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-Sacrement*, n.p. 7 juillet 1978, no 14897, 16, J. Sexton, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-François d'Assise*, n.p. 30 octobre 1979, no 19020, 21, J. Gauvin, prés.; *Suzanne Forest et le Syndicat des Infirmières et Infirmiers du Centre Hospitalier de Verdun*, *supra*, note 7, 3.

51 En fait, ce problème a été soulevé par la F.Q.I.I. uniquement dans la cause *Elyse Rivest et Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital Général Fleury*, n.p. 23 juillet 1980, no 07207, 3, J.-G. Clément, prés.

52 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-Sacrement*, n.p. 7 juillet 1978, no 14897, 14, J. Sexton, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 10 août 1978, no 15874, 37, A. Côté, prés.

53 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 9 juin 1980, no 06186, J. Bernier, prés.; *CSN c. Hôtel-Dieu de Valleyfield*, 10 mars 1976, AHPQ 800-01-54, 9, J.-R. Blouin, prés.

54 *CSN c. Hôpital Fleury de Montréal*, 2 juin 1971, AHPQ 800-01-18, J.-P. Lemieux, prés.

55 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 10 août 1978, no 15874, A. Côté, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôtel-Dieu de Rivière-du-Loup*, n.p. 7 juillet 1976, no 10639, J.-P. Lemieux, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôtel-Dieu de Rivière-du-Loup*, n.p. 6 juillet 1976, no 10638, J.-P. Lemieux, prés.

56 *Ibid.*

57 Convention C.O.P.S., *supra*, note 4.

58 *S.P.I.I.Q. c. Hôtel-Dieu de Montmagny*, 14 juillet 1974, AHPQ 800-01-55, J.-P. Deschênes, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier de l'Université Laval*, n.p. 11 juin 1975, N. Giguère, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôtel-Dieu de Rivière-du-Loup*, n.p. 5 juin 1975, P. Dionne, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier Chauveau*, n.p. 28 juin 1977, A. Sylvestre, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier Laurentien*, n.p. 17 février 1978, no 13917, C. Lauzon, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-Sacrement*, n.p. 26 avril 1978, no 15837, A. Côté, prés.; *C.O.P.S. c. Centre Hospitalier de l'Université Laval*, n.p. 12 mai 1978, no 15171, J. St-Laurent, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier de la Baie des Chaleurs*, n.p. 16 novembre 1978, no 16120, A. Casgrain, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier de Granby*, n.p. 27 juin 1979, no 18152, E. Moalli, prés.

59 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 24 février 1978, no 14059, R. Blouin, prés.

60 *S.P.I.I.Q. c. Hôtel-Dieu de Lévis*, n.p. 5 juin 1978, no 14647, J. Gauvin, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-Sacrement*, n.p. 7 juillet 1978, no 14897, J. Sexton, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital du Très St-Rédempteur de Matane*, n.p. 31 octobre 1978, no 16033, A. Casgrain, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier St-Vincent de Paul*, n.p. 15 novembre 1978, no 16435, J.-P. Lemieux, prés.; *S.P.I.I.C. c. Hôpital de Chicoutimi*, n.p. 28 novembre 1978, no 16118, J. Morency, prés.; *S.P.I.I.C. c. Hôtel-Dieu de Dolbeau*, n.p. 14 septembre 1979, no 19278, A. Rousseau, prés.; *S.P.I.I.C. c. Hôpital de Chicoutimi*, n.p. 29 décembre 1979, no 19770, G.

Côté, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôtel-Dieu de Lévis*, n.p. 25 février 1980, no 20372, M. Morin, prés.; *S.P.I.I.C. c. Hôpital de Chicoutimi Inc.*, n.p. 11 mars 1980, no 05055, R. Pagé, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 28 août 1980, no 09090, J. Bernier, prés.

61 *I.I.U. Inc. c. Centre Hospitalier Maisonneuve-Rosemont*, n.p. 14 novembre 1978, no 15966, 1, G. Dulude, prés.; *I.I.U. c. Hôpital Maisonneuve-Rosemont*, n.p. 7 juillet 1977, no 12512, 4, V. Larouche, prés.

62 Décret F.Q.I.I., *supra*, note 6.

63 *Alliance des Infirmières de Montréal c. Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal*, n.p. 7 novembre 1980, no 12029, 27, J.-P. Lalancette, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal, c. Hôpital Charles Lemoyne*, n.p. 26 septembre 1980, no 11071, J.-Y. Durand, prés.; *Alliance des Infirmières de Montréal, c. Hôtel-Dieu de Valleyfield*, n.p. 23 janvier 1974, 4, R. Pagé, prés.

64 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-François d'Assise*, n.p. 25 janvier 1979, no 16515, 19, J. Gauvin, prés.; au même effet: *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-Sacrement*, n.p. 27 juin 1978, no 14775, 19, J. Gauvin, prés.

65 C. VÉZINA, *Les clauses d'ancienneté et l'arbitrage de griefs*, Ed. Université d'Ottawa, 1979, 99.

66 *I.I.U. Inc. c. The Royal Victoria Hospital*, n.p. 20 octobre 1979, no 18847, 18, B. Brody, prés.

67 C. VÉZINA, *Les clauses d'ancienneté et l'arbitrage de griefs, supra*, note 65.

68 C.S. 17 septembre 1982, Montréal, no 500-05-017559-814, 9.

69 *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-François d'Assise*, n.p. 25 janvier 1979, no 16515, 19, J. Gauvin, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-Sacrement*, n.p. 26 avril 1978, no 15837, 26-27, A. Côté, prés.

70 *I.I.U. Inc. c. Hôpital Maisonneuve-Rosemont*, n.p. 1er juin 1972, J.-D. Gagnon, prés.

71 *S.P.I.I.Q. c. Centre Hospitalier Chauveau*, n.p. 28 juin 1977, A. Sylvestre, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital de l'Enfant-Jésus*, n.p. 24 février 1978, no 14059, R. Blouin, prés.; *S.P.I.I.Q. c. Hôpital St-Sacrement*, n.p. 7 juillet 1978, no 14897, J. Sexton, prés.; *I.I.U. Inc. c. The Montreal Children's Hospital*, n.p. 11 décembre 1974, F. Bairstow, prés.

72 L'information nous a été fournie par une représentante de chacun des syndicats concernés: F.S.P.I.I.Q. I.I.U. et F.Q.I.I.

Promotions and Transfers Among Nurses

This article deals with promotion and transfer clauses concerning nurses. Two basic types are analyzed. The first is those which oblige the employer to state his requirements in official notices, assigning only a secondary role to seniority in granting a position. The second involves those which do not oblige official announcement of requirements, but give priority to seniority in the choice of a candidate.

Grievance arbitrators have often been required to control the application of these two clauses regarding the pertinence of such requirements and methods of evaluation on the one hand, and on the other regarding evaluation based on merit.

Requirements generally controlled are personal qualities, experience and academic training. When official notices state «essential» requirements, the grievance arbitrator can verify them only if the union specially mentions them in wording of the grievance. The requirement most often challenged is specifically related work experience. This is generally required in departments dealing with preventive and specialized care. Grievance arbitrators consider requirement reasonable although it prevents candidates with greater seniority being transferred to other positions.

Evaluation based on the candidate's merit differs in relations to whether seniority is a secondary or determining criteria. In the first case, the senior candidate will not obtain a given position unless he has equivalent competence to that of the other junior candidate, or again if no other superior candidate has applied. In the second case, seniority will be the determining factor only if the candidate satisfies all normal job requirements.

It is our experience that the more senior among nurses cannot be changed when departmental experience is required, because they cannot satisfy this criteria. That is why this category of employee would be well advised to negotiate clauses in which seniority was the sole criteria in selection, if he really wants to protect seniority. Nevertheless, this approach would only be possible in as far as training periods can be arranged to maintain quality of services.

Vient de paraître

**DICTIONNAIRE-MANUEL
DE
GÉRONTOLOGIE SOCIALE**
par Nicolas ZAY

Une synthèse originale des résultats des nombreuses recherches actuelles sur le vieillissement. 2 160 articles classés par ordre alphabétique, une table d'orientation destinée à faciliter le repérage du renseignement recherché, un index des termes apparentés ou expliqués ne faisant pas l'objet d'une entrée spéciale et un lexique anglais-français des termes gérontologiques les plus courants. À la fois instrument de travail et de communication, cet ouvrage s'adresse à tous ceux qui s'intéressent de près ou de loin au troisième âge et à l'action gérontologique.

820 pages, 20 figures, 17 tableaux, 55\$.

LES PRESSES DE L'UNIVERSITÉ LAVAL
CITÉ UNIVERSITAIRE, STE-FOY

C.P. 2447, QUÉBEC G1K 7R4