



# en Action

VOLUME 14 NUMÉRO 4 • DÉCEMBRE 2001



## UN APPEL à poursuivre la lutte

Après avoir salué chaleureusement les déléguées et souhaité la bienvenue aux nouvelles venues, la présidente de la Fédération, Jennie Skene, a donné un bref aperçu des dossiers qui seront traités tout au long de ce conseil fédéral.

« Deux mois se sont écoulés depuis la clôture du congrès, pendant lequel la délégation avait décidé de ne pas s'affilier à la FTQ pour plutôt mettre sur la table de travail le développement d'une FIIQ plus forte, renouvelée et adaptée aux défis auxquels les infirmières, les femmes, les travailleuses sont confrontées. Il est clair qu'après la période de changement d'allégeance syndicale, la confiance démontrée par les infirmières envers leur organisation syndicale nous pousse et nous stimule à adopter des orientations qui répondent aux attentes des infirmières et à nous munir d'outils encore mieux adaptés pour faire face aux problèmes qu'elles vivent au quotidien tout en favorisant leur participation et leur engagement syndical ».

La présidente a aussi rappelé que lors du dernier congrès, les déléguées ont décidé que l'implantation de la politique pour contrer la violence au travail serait une priorité pour l'année à venir et, en ce sens, un premier outil de sensibilisation de l'ensemble des infirmières serait lancé lors de ce conseil fédéral.

Mme Skene a fait un tour d'horizon rapide de plusieurs dossiers importants sur lesquels les déléguées auraient à se prononcer. « Le plan d'action pour l'année 2002 qui vous est présenté aujourd'hui est teinté des orientations adoptées au dernier congrès, de la conjoncture dans laquelle nous évoluons et des

actions nécessaires pour continuer à améliorer les conditions de vie et de travail des infirmières. Aussi, nous devons adopter, pour l'année 2002, des prévisions budgétaires qui nous donneront les moyens financiers de réaliser les mandats que vous nous confiez ».

Quant au renouvellement du contrat d'assurance, elle a mentionné que les effets de la détérioration de la santé des infirmières se reflètent sur les taux des primes d'assurance. Des propositions quant aux actions à prendre à court terme ont d'ailleurs été présentées aux déléguées.

La présidente a aussi indiqué que, lors de ce conseil fédéral, les délégués recevraient des informations et des comptes-rendus sur les dossiers de la négociation, de l'équité salariale et du plan de la main-d'œuvre infirmière (PMOI). À cela s'ajoutent des informations concernant la révision de la pratique professionnelle, avec présentation par la présidente de l'OIIQ, de la vision de l'Ordre sur ce sujet.

En terminant son message d'ouverture, la présidente a appelé les déléguées à participer activement à ces débats importants, à s'investir dans le développement de la FIIQ de demain et à poursuivre ensemble la lutte pour défendre le droit à la santé et le droit de soigner.

## Travailler dans la dignité

Le conseil fédéral a été l'occasion de lancer le dépliant donnant le coup d'envoi à la campagne d'information et de sensibilisation de la Fédération pour l'implantation, dans chaque établissement, d'une politique générale pour contrer la violence au travail.

Depuis les événements tragiques du 6 décembre 1989 à l'École Polytechnique, la Fédération commémore cette journée et invite ses membres à réfléchir à la violence faite aux femmes. Cette année, elle invite les infirmières à profiter de la journée du 6 décembre pour se sensibiliser à la violence vécue au travail.

Envoyé dans chaque établissement, le dépliant permet de débiter cette sensibilisation puisqu'il est axé sur les définitions des différentes violences qui existent et ainsi permettre aux infirmières de mieux les identifier et de les nommer.

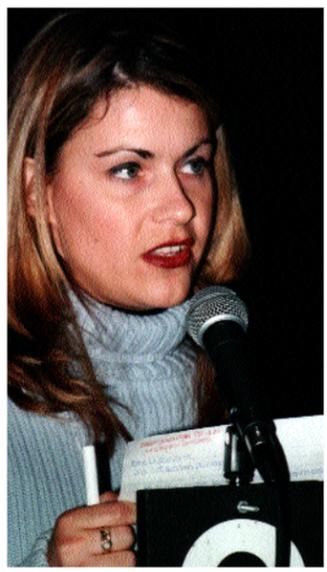
Contrer la violence étant une priorité pour la FIIQ, certaines activités et certains événements de l'organisation comme le 8 mars, le 12 mai, la semaine en santé et sécurité au travail, les conseils fédéraux, les sessions de formation... seront des moments privilégiés pour souligner la volonté de la Fédération et de ses membres de faire cesser la violence au travail et pour appuyer l'implantation de la politique dans les différents établissements.

Les déléguées ont également profité de cette discussion sur la violence au travail pour rendre hommage à une infirmière du CHSLD Trèfle d'Or, Laprairie, Lucie Laroche, décédée d'un cancer le 12 novembre dernier et qui a mené au cours de sa dernière année de vie un dur combat contre la violence faite aux infirmières de son centre. Son combat n'aura pas été vain puisque, après avoir témoigné de son lit d'hôpital devant caméra vidéo, sténographe et avocats sur ce qu'elle avait vécu au centre d'accueil, l'employeur a finalement reconnu la situation de violence qui sévissait et a pris des mesures appropriées pour que cela cesse. Au nom des infirmières, les déléguées lui ont dit merci pour les retombées positives de cette lutte si bien menée et de cette victoire tant méritée.

Les déléguées ont également donné leur appui au Syndicat des infirmières et infirmiers du Centre hospitalier Anna-Laberge dans sa démarche pour implanter une politique pour contrer la violence au travail. Les infirmières de cet établissement ont vécu et ont dénoncé plusieurs situations de harcèlement et de violence.



# Joyeuses Fêtes!



# Les actions prioritaires 2002

**La première journée du conseil fédéral, les déléguées ont débattu des actions prioritaires pour 2002 en plus des actions de base menées par chacun des secteurs et services de la Fédération pour ensuite les adopter la dernière journée de l'instance. Aujourd'hui, dans la conjoncture difficile qui prévaut, il devient de plus en plus évident que la FIIQ, comme organisation syndicale, doit élargir et enrichir son champ d'intervention pour mieux faire face à de futurs défis et pour continuer à améliorer les conditions de travail et de vie de ses membres en tant que femmes, infirmières et citoyennes. C'est aussi dans cette perspective que le plan d'action propose une réflexion, à tous les paliers de l'organisation, pour accroître la capacité d'intervention de la FIIQ.**

Le plan d'action mis en débat s'inscrit dans un contexte où les infirmières ont à deux reprises, au cours de la dernière année, réaffirmé leur volonté de demeurer fortes et unies sous la bannière de la FIIQ. La première fois, lors du 6<sup>e</sup> congrès où, tout en écartant un projet d'affiliation à une centrale, les déléguées ont mandaté leur organisation pour travailler à élargir et à enrichir son champ d'intervention. La seconde, lors de la période de maraudage qui vient tout juste de se terminer, où elles ont démontré un sentiment d'appartenance et un attachement sans équivoque à leur organisation syndicale.

Par ailleurs, les actions dont la mise en œuvre au cours de l'année 2001 avait été identifiée comme étant prioritaire, doivent nécessairement se poursuivre au cours de 2002 compte tenu des enjeux importants qu'elles comportent. C'est le cas notamment des actions portant sur la violence faite aux femmes et, plus particulièrement, sur celle exercée à l'endroit des infirmières qui se manifeste avec de plus en plus d'acuité dans les milieux de travail. C'est aussi le cas des actions concernant la reconnaissance, la protection et l'élargissement du rôle de l'infirmière. Enfin, des énergies devront toujours être consenties afin de contrer la pénurie d'infirmières au Québec et de ses impacts lourds de conséquences sur, entre autres, la charge de travail.

Ainsi, en continuité avec les dossiers développés et les luttes menées, les déléguées ont retenu des actions et des interventions s'inscrivant, d'une part, dans une conjoncture externe marquée par la mondialisation, par une situation économique de plus en plus difficile et précaire et par un climat de peur dû à la guerre américano-afghane et, d'autre part, dans une conjoncture interne où les infirmières ont de plus en plus de difficulté à soigner, où elles vivent des situations de violence inacceptables, où elles sentent que leur travail leur échappe de plus en plus. Les actions prioritaires visent donc, entre autres, à permettre aux infirmières d'obtenir une véritable reconnaissance de leur travail; de travailler dans la dignité; de

se donner le droit de soigner et de préserver et élargir leur champ de travail. Les déléguées ont donc mandaté la Fédération pour qu'elle puisse :

- poursuivre en intersyndicale les travaux relatifs à l'équité salariale, afin de déterminer les ajustements salariaux nécessaires pour que soit reconnu, à sa juste valeur, le travail des infirmières;
- poursuivre les travaux entourant la pénurie d'infirmières et le champ de pratique, afin de favoriser une meilleure organisation des soins et une meilleure organisation du travail et ce, dans le respect des conditions de pratique et des conditions de travail :

*concernant la pénurie :*

- travailler intensivement à la réalisation de l'exercice de la planification de la main-d'œuvre infirmière au niveau local,
- poursuivre notre participation aux travaux du Forum national sur la planification de la main-d'œuvre infirmière et des groupes de travail qui en assurent le suivi,
- mener des interventions locales en organisation du travail et continuer à déposer des dossiers de fardeau de tâche afin d'influencer les facteurs à l'origine des problèmes d'attraction et de rétention de la main-d'œuvre infirmière au niveau local,
- investir d'une manière déterminante le champ de l'organisation du travail afin d'élargir l'intervention syndicale en matière de relations de travail;

*concernant le champ de pratique :*

- faire connaître, au gouvernement, le point de vue des infirmières sur les propositions de changements envisagés à la législation et à la réglementation,
- faire des pressions politiques et intervenir publiquement afin de faire reconnaître la contribution spécifique que les infirmières peuvent apporter au réseau de la santé par l'élargissement et l'enrichissement de leur rôle et de leur champ de pratique;
- implanter une politique générale, accompagnée d'une stratégie d'opérationnalisation, afin de contrer toute forme de violence au travail subie par les infirmières :
  - outiller les militantes locales pour les sensibiliser à la question de la violence au travail par des sessions de formation, des documents d'information : brochures, dépliants, affiches, macarons...
  - établir un plan d'intervention et de mobilisation, sur une base annuelle, en utilisant les temps forts de l'organisation, comme le 6 décembre, le 8 mars, le 12 mai, la semaine en santé et sécurité au travail et les instances;
- élaborer et présenter en instance un projet de réflexion portant sur la FIIQ de demain afin de permettre à l'organisation d'amorcer cette réflexion collective qui interpellera tous les paliers de l'organisation, et qui devrait lui permettre de relever les défis actuels et futurs.

# PMOI

## La planification de la main-d'œuvre une urgence

### Au niveau national

Dans un premier, Daniel Gilbert a informé la délégation des résultats d'une rencontre du Forum national, qui a eu lieu le 26 octobre dernier, et dont l'objectif était de faire le point sur les travaux prévus au niveau national. Cette rencontre a permis à la Fédération de faire valoir sa vision de ce qu'est un véritable exercice de planification de la main-d'œuvre infirmière. Ce fut également l'occasion pour la Fédération de réitérer son désaccord quant à l'utilisation de firmes extérieures pour réaliser les travaux entourant l'exercice de révision de l'organisation du travail. C'est aussi lors de cette rencontre que la Fédération a rappelé son opposition à la substitution de la main-d'œuvre infirmière par d'autres catégories de personnel. Ce point de vue était d'ailleurs partagé par l'ensemble des participants à la rencontre. Finalement, la Fédération a été informée que trois recherches débuteraient sous peu :

- une étude devant permettre de déterminer les facteurs qui influencent les infirmières lorsqu'elles ont à choisir entre un emploi à temps complet, un emploi à temps partiel ou s'inscrire sur la liste de disponibilité, et par la suite proposer des stratégies d'intervention sur ces facteurs ;
- une étude exploratoire permettant de déterminer ce qui constitue pour les infirmières un avancement ou une promotion dans leur carrière et ce, dans le but de susciter leur intérêt ;
- une recherche-action visant à mieux cerner la problématique des jeunes infirmières qui ont tendance à quitter la profession au cours des cinq premières années de pratique. Cette recherche permettra aussi d'interroger les infirmières en fin de carrière sur les moyens de mettre à profit leur expertise.

La FIIQ sera impliquée dans ces études et les suivra de très près. Finalement, c'est lors de cette même rencontre que l'AHQ s'est dite très intéressée par l'outil ILOT (intervention locale en organisation du travail) développé par la Fédération. Une présentation leur sera d'ailleurs faite très bientôt.

### Au niveau régional

De façon générale, dans les régions régionales, les travaux débutent très lentement et respectent le mandat prévu au plan d'action élaboré par le Forum national. Toutefois, des difficultés sont rencontrées dans cinq

La planification de la main-d'œuvre est un dossier très important pour la Fédération. Il était donc à l'ordre du jour la dernière journée du conseil fédéral. Daniel Gilbert et Lina Bonamie, tous deux membres de l'Exécutif, ont fait le tour de la question avec les déléguées.

régions, dont trois sont au prise avec un grave problème de pénurie : Montréal, Montérégie, Laval, Lanaudière et Abitibi. La Fédération entend faire des interventions politiques auprès de ces régions.

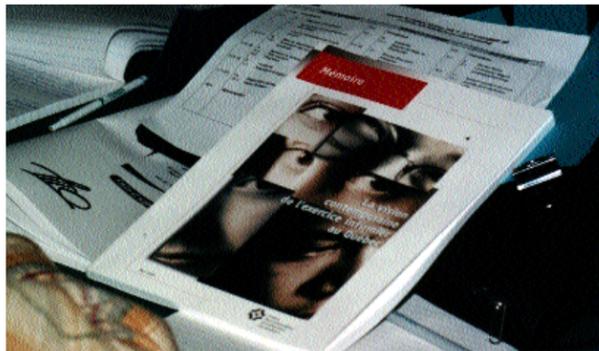
### Au niveau local

Sans reprendre de façon détaillée tous les éléments du plan d'action local développé dans le rapport du Forum national, le responsable politique, Daniel Gilbert, a rappelé que la situation actuelle vécue par les infirmières ne s'améliorera qu'à la condition de mettre en place tous les éléments assurant une bonne qualité de vie au travail. Il a donc invité les déléguées à revoir de façon exhaustive l'organisation du travail et à se battre pour des solutions durables et de qualité et ce, même si actuellement certains éléments viennent malheureusement interférer dans l'exercice de la planification de la main-d'œuvre au niveau local. On pense ici à la loi anti-déficit et aux plans de compression qui en découlent, à la réorganisation improvisée des centres d'activités, à la substitution pure et simple des infirmières par d'autres catégories de salarié-e-s...

Afin de se donner une stratégie de mobilisation commune dans tous les établissements de santé où la FIIQ est présente, les déléguées ont adopté les actions suivantes :

- envoi d'une lettre à tous les employeurs demandant un moratoire et une rencontre du CSI afin de démarrer les travaux de la PMOI au niveau local ;
- contestation des mesures mises en place par l'employeur, si nécessaire ;
- utilisation de tous les lieux de pouvoir pour faire valoir le point de vue des infirmières.
- rencontres régionales de représentantes des établissements des syndicats pour partager entre elles des informations relatives à la PMOI.

Lors de l'adoption des actions prioritaires pour 2002, le dossier de la planification de la main-d'œuvre infirmière au niveau local a été identifié comme étant une priorité pour l'organisation. En ce sens, des outils et tout le soutien nécessaire permettant aux membres des équipes locales de réaliser ce mandat seront mis à leur disposition. La réussite de l'exercice de la planification de la main-d'œuvre repose sur une réelle implication et une véritable volonté, chez tous les intervenants interpellés par le dossier, de vouloir régler le problème de la pénurie d'infirmières.



## Une vision pour l'avenir de la profession infirmière

Dans le cadre des discussions entourant l'avenir du champ d'exercice de la profession infirmière, la présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Ghyslaine Desrosiers, s'est adressée à la délégation. Elle a présenté les grandes lignes du mémoire de l'OIIQ sur la vision contemporaine de l'exercice infirmier au Québec, mémoire remis au Groupe de travail ministériel sur les professions de la santé et les relations humaines, dans le cadre de la mise à jour du système professionnel.

Ce mémoire, disponible à l'OIIQ, traite du contexte évolutif de la réglementation des soins infirmiers, des activités professionnelles prévues aux articles 36 et 37 de la Loi sur les infirmières et infirmiers, de la légalisation de la pratique de l'infirmière spécialisée et de l'infirmière praticienne, de la collaboration avec les infirmières auxiliaires et des soins infirmiers dispensés par des intervenants non professionnels.

De façon générale les déléguées ont bien accueilli les propos de madame

Desrosiers et ont convenu de l'importance de s'impliquer dans les discussions entourant la modernisation du champ d'exercice de la profession infirmière. Elles ont aussi reconnu la nécessité d'une mise à jour du système professionnel, tout en étant préoccupées des actes qui seront éventuellement accordés à d'autres catégories de professionnel-le-s

Dans ce dossier, la présidente de la Fédération a offert sa collaboration à l'Ordre et lui a assuré que celui-ci sera suivi de très près par la FIIQ.

## Adoption des prévisions budgétaires

La trésorière de la FIIQ, Lise Martel, a présenté les prévisions budgétaires pour l'année 2002, prévisions que les déléguées ont adoptées à l'unanimité. La FIIQ, qui a vu augmenter le nombre de ses membres, aura par conséquent l'an prochain des revenus plus élevés. Toutefois, afin de rencontrer les mandats qui lui ont été confiés, les dépenses de la Fédération seront quand même légèrement plus élevées que ses revenus.

Rappelons que, lors du dernier congrès, les déléguées ont décidé de hausser les réserves Négociation, Solidarité et Instances.

L'augmentation des dépenses s'explique également par une volonté de répondre davantage aux besoins des membres, plus particulièrement par le biais du secteur Relations de travail. En effet, des postes temporaires de conseillères ont été créés pour aider les équipes locales dans l'élaboration des plans locaux de main-d'œuvre infirmière (PMOI). Aussi, pour répondre aux demandes croissantes de représentation des infirmières dans les dossiers de santé et sécurité au travail, deux postes permanents de conseillères s'ajouteront à l'équipe SST en place.

Le Comité exécutif continuera de surveiller étroitement les dépenses afin d'atteindre l'équilibre budgétaire. La trésorière a également déposé les états financiers au 30 juin 2001. Les états financiers vérifiés de 2001 seront présentés au conseil fédéral de juin prochain.



# Renouvellement

**A**vec la tenue du conseil fédéral de l'automne revient le renouvellement du contrat d'assurance, et c'est au jour 2 du conseil fédéral que la responsable politique, Lina Bonamie, et les ressources conseil, Aline Michaud et Francine Tisseur, ont fait le tour de cette question avec les déléguées.

Lors du dernier renouvellement du contrat d'assurance, la réforme de la santé, la politique gouvernementale relative à l'industrie des médicaments et les départs à la retraite avaient été identifiés comme étant des facteurs responsables des tendances à la hausse des régimes d'assurance collective des infirmières. Or, ces facteurs ont, encore aujourd'hui, un impact majeur sur l'augmentation des coûts des régimes d'assurance.

Ainsi, en regard des médicaments, à moins d'un changement de cap important de la politique gouvernementale à l'égard des médicaments novateurs, c'est-à-dire l'introduction d'un préjugé favorable face à la production de médicaments génériques, il est presque impossible que, dans un avenir à plus ou moins long terme, le coût des médicaments subisse une hausse moins importante, a rappelé Lina Bonamie.

La responsable politique a aussi souligné que la détérioration des conditions de travail n'est pas étrangère à l'augmentation de l'utilisation des services des professionnel-le-s de la santé. Les états de fatigue et de stress, causes de blessures physiques et mentales, amènent inévitablement les infirmières à avoir davantage recours à des traitements réparateurs tels que la massothérapie, l'ostéopathie, la physiothérapie et la psychothérapie.

À propos des soins dentaires, on a précisé que toute influence à la hausse, dans la conjoncture actuelle, ne peut qu'être attribuable à des éléments circonstanciels. De plus, l'invalidité de longue durée est la garantie la plus affectée par les facteurs conjoncturels, et plus particulièrement par l'environnement de travail.

Après un bref rappel des différents éléments de la conjoncture, les déléguées ont été à même de constater que le renouvellement du contrat d'assurance exige de prendre en considération cette analyse conjoncturelle, en plus des facteurs directement liés aux régimes d'assurance tels que l'inflation, le vieillissement et la baisse des taux d'intérêt par rapport au rendement des réserves.

## Régime de base médicaments

L'analyse et la négociation faites par la Fédération avec l'assureur ont permis de ramener la hausse de la prime de 28,6 % à 23,2 %. Soulignons que l'état financier (surplus/déficit) du régime de base médicaments et complémentaire III pour l'année 1999-2000 montre un déficit de 7 884 090 \$, ne laissant par le fait même aucune marge de négociation pour réduire davantage le taux de la prime.

Par ailleurs, à moins d'une intervention musclée du gouvernement afin d'établir une véritable politique de médicaments pour exercer un meilleur contrôle sur les compagnies pharmaceutiques, on ne peut espérer une diminution de la progression du coût des médicaments. Par contre, l'amélioration de l'environnement de travail des infirmières contribuerait sans équivoque et de façon tangible à diminuer la consommation de médicaments chez nos membres.

## Régime de base complémentaire III

Le régime complémentaire III, qui comprend les professionnel-le-s de la santé, l'hospitalisation, l'assurance-voyage ainsi que les frais d'ambulance, d'équipements thérapeutiques, etc., connaît une hausse de 24,1 %. Une analyse des données démontre que l'incidence à la hausse de ce régime est attribuable, pour une large part, à une plus grande utilisation des services des professionnel-le-s de la santé et, plus particulièrement, ceux des massothérapeutes, des ostéopathes, des orthothérapeutes et des kinésithérapeutes dont l'utilisation des services a augmenté de 30 %.

On dénote actuellement que le recours aux soins de psychologues et de physiothérapeutes a augmenté de 15 % et 10 % respectivement. Quant aux chiropraticien-ne-s et aux acupuncteur-trice-s, l'augmentation est de l'ordre de 5 %. Pourtant l'expérience passée du groupe des infirmières démontrait que les chiropraticien-ne-s et les acupuncteur-trice-s étaient davantage consultés que les autres professionnel-le-s de la santé.

Toutes ces nouvelles données démontrent un changement de pratique chez les infirmières à l'égard de groupes de professionnel-le-s qui, selon nous, répondraient davantage à leurs besoins. Ce processus de changement devrait se stabiliser et entraîner une diminution de l'utilisation des services des autres groupes de professionnel-le-s. Ceci aurait pour effet, à moyen terme, de stabiliser le coût de cette garantie. Encore une fois, on ne peut ignorer que l'augmentation du taux d'invalidité est également un facteur expliquant la tendance à la hausse pour cette couverture. En conséquence, le taux d'augmentation proposé par l'assureur, qui était initialement de 24,1 %, a été ramené à 21,5 %.

## Régime complémentaire I : soins dentaires

Le régime de soins dentaires a été à ce jour l'un des régimes les plus stables. Toutefois, il connaît avec le renouvellement une hausse importante de 21,6 % à laquelle, après analyse des données, aucune explication conjoncturelle ne peut s'appliquer. Dans ce cas, l'augmentation du taux d'invalidité ne peut servir à justifier une plus grande utilisation des soins dentaires. Il faut donc conclure que cette hausse provient d'une situation circonstancielle ou encore d'une utilisation de certaines pratiques dentaires plus coûteuses. Une analyse approfondie des données relatives à cette garantie amène la Fédération aux mêmes conclusions que l'assureur quant à la correction à apporter au niveau de l'ajustement de la réserve.

Malgré des données évidentes, l'assureur a accepté, à la suite de représentations de la Fédération, de réduire la hausse du taux de la prime de 21,6 % à 19,9 %. Il est à noter que cette garantie accuse un déficit de 721 853 \$.

Les ressources conseil ont aussi rappelé qu'une part importante de la situation déficitaire, qui affecte plus particulièrement les régimes de base médicaments et complémentaire III, dépend à la fois des politiques gouvernementales (protection des nouveaux médicaments, coupures budgétaires, etc.) et de la situation des infirmières en invalidité.

## Régime complémentaire II : assurance vie

### Assurance vie de base

Le coût à la hausse de l'assurance vie est affecté généralement par le vieillissement ainsi que par un nombre de décès circonstanciels, dont la hausse du taux de suicide dans une année, et par le nombre de personnes en invalidité exonérées de payer leurs primes.

L'assureur, qui proposait une augmentation du coût de la prime de 19,2 %, a consenti, après analyse de notre expérience des trois dernières années, à abaisser le niveau de la réserve, donc à limiter l'augmentation à 10,7 %.

### Assurance vie additionnelle

Pour cette garantie, les facteurs expliquant une hausse de 15 % sont les mêmes que pour la garantie d'assurance vie de base. Aussi, pour les mêmes motifs évoqués précédemment, l'assureur a révisé à la baisse le taux d'augmentation proposé pour le ramener à 6,8 %.

# du contrat d'assurance

## Assurance vie des enfants à charge

Comme l'expérience des dernières années ne démontre aucune détérioration justifiant une hausse de taux, l'assureur a décidé de maintenir le taux actuellement en vigueur.

## Régime complémentaire II : invalidité de longue durée

Afin de permettre une meilleure compréhension des raisons justifiant une hausse pour cette garantie, les ressources conseils ont pris le temps de faire un bref retour sur l'évolution des taux de la prime de l'assurance invalidité de longue durée en précisant qu'en 2001, par exemple, le renouvellement du régime d'assurance s'est fait dans un contexte où le coût du régime d'assurance médicaments était en forte hausse. Par ailleurs, le taux proposé par l'assureur pour le régime d'assurance invalidité de longue durée se situait à 0,919 % compte tenu d'une nette tendance à la hausse du taux d'invalidité. Pour contenir les coûts, les prétentions de la Fédération ont été à l'effet qu'il devait s'agir d'un phénomène conjoncturel plutôt que permanent. L'assureur a donc consenti à ramener le taux de la prime à 0,89 %. Néanmoins, la tendance à la détérioration, constatée au moment du dernier renouvellement, incita la FIIQ à proposer l'intégration du revenu du RREGOP à la prestation d'invalidité de longue durée, ce qui permit de réduire le taux de la prime de 15 % pour l'établir à 0,757 %.

Les constats faits par l'assureur témoignent d'une importante augmentation du taux d'invalidité du groupe d'infirmières. L'ensemble des données justifient, selon l'assureur, une hausse de 89,5 %, ce qui établit le nouveau taux de la prime à 1,434 %. Pour appuyer ses données statistiques, l'assureur a également utilisé toutes les informations médiatiques, les recherches, les dénonciations de la FIIQ sur la situation catastrophique du contexte de travail des infirmières, ce qu'on pouvait cette fois-ci difficilement invalider.

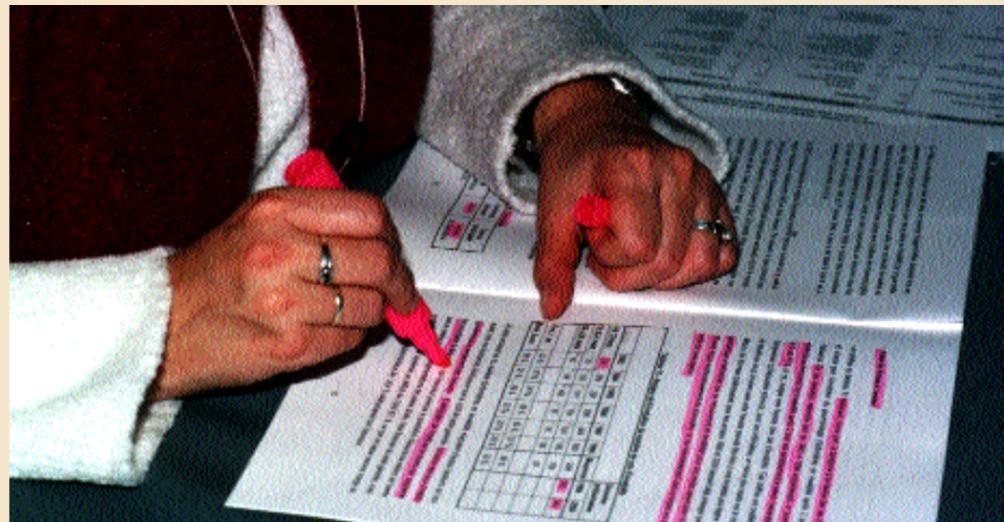
Avec l'intégration du RREGOP dans le calcul de la prestation payable, on mise, à moyen terme, sur une amélioration de l'expérience du groupe. L'application de cette nouvelle clause débutera en janvier 2004, et visera les infirmières en invalidité depuis janvier 2001 puisque ce n'est qu'après trois ans d'invalidité que le lien d'emploi est rompu et qu'une infirmière peut être admissible au RREGOP. Pour le moment, la baisse de 15 % liée à cette clause est d'ordre strictement théorique.

De plus, une entente avec l'assureur permet un suivi de la situation des nouvelles infirmières en invalidité par un questionnaire dont l'objet principal est de connaître leurs conditions de retour au travail. Jusqu'à présent, cette démarche était assumée par la FIIQ et les infirmières répondaient au questionnaire sur une base volontaire. Le retour des questionnaires n'étant que de 25 % à 30 %, il est impossible d'évaluer de façon crédible la proportion des infirmières qui retournent au travail soit de façon progressive, soit avec des mesures d'adaptation ou encore de façon régulière.

Considérant que l'assureur assume le risque d'invalidité à long terme, en plus d'assumer à court terme, l'exonération des primes des infirmières en assurance salaire, la Fédération a accepté qu'il demande aux infirmières en invalidité de répondre obligatoirement au questionnaire, ce qui aura l'avantage de valider les données recueillies. La FIIQ espère que ces données confirmeront une tendance plus positive de retour au travail. Il est important de souligner qu'en tout temps, la Fédération aura accès à ces données, mises à jour de façon continue.

Enfin, dans le but de diminuer le taux d'invalidité à long terme et d'accroître la réintégration au travail, il serait pertinent, dès qu'une infirmière bénéficie de l'assurance courte durée, de convenir avec l'employeur, l'assureur et les représentantes locales de conditions favorisant la réadaptation. Pour ce faire, il faudra d'abord convaincre le gouvernement de l'importance de financer les outils de réadaptation fournis par l'assureur et, subséquemment, de conclure une entente sur les conditions d'application du processus de réadaptation.

Pour les déléguées, l'augmentation de l'ensemble des régimes d'assurance est difficile à accepter. Mais elles ont toutefois constaté que ces hausses reposent sur divers facteurs, dont plusieurs sont difficiles à contrôler. En particulier, on observe que les régimes de base médicaments et d'assurance invalidité de longue durée sont largement tributaires à la fois des politiques gouvernementales, qui favorisent davantage les compagnies pharmaceutiques au détriment des consommateurs et des consommateurs, et des conditions de travail difficiles occasionnées par la pénurie aiguë d'infirmières. C'est donc dans ce contexte que les déléguées ont accepté les conditions de renouvellement du contrat d'assurance et mandaté la Fédération de procéder au printemps 2002 à une consultation auprès des infirmières afin de réévaluer le contenu et les conditions des régimes d'assurances.



## TAUX EN VIGUEUR À COMPTER DU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2002

PROTECTION	TAUX ACTUELS	TAUX AU 01-01-2002 <sup>1</sup>	VARIATION
<b>Régime de base</b>			
• Base médicaments <sup>2</sup>			
Individuelle	13,76 \$	16,95 \$	
Monoparentale	22,39 \$	27,58 \$	+ 23,2 %
Familiale	33,57 \$	41,36 \$	
• Base-Complémentaire III			
Individuelle	3,92 \$	4,32 \$	
Monoparentale	5,73 \$	7,00 \$	+ 21,5 % <sup>3</sup>
Familiale	8,47 \$	10,33 \$	
<b>Régime complémentaire I : soins dentaires</b>			
Individuelle	8,68 \$	10,41 \$	
Monoparentale	14,34 \$	17,19 \$	+ 19,9 %
Familiale	21,27 \$	25,50 \$	
<b>Régime complémentaire II</b>			
Assurance vie et MMA de base (5 000 \$)	0,31 \$/5 000 \$	0,34 \$/5 000 \$	+10,7 %
Assurance vie des enfants à charge (3 000 \$/enfant)	0,08 \$	0,08 \$	0 %
Assurance vie et MMA additionnelle (par 1 000 \$)	0,078 \$/ 1 000 \$	0,083 \$/ 1 000 \$	+ 6,8 %
Invalidité de longue durée	0,757 % du salaire brut	1,434 % du salaire brut	+ 89,5 %

**Hausse moyenne pondérée de 40 %**

<sup>1</sup> Taux par période de 14 jours, excluant les taxes de 9 %.

<sup>2</sup> Taux incluant la participation de l'employeur (0,92 \$ pour une protection individuelle et 2,31 \$ pour une protection monoparentale ou familiale), mais excluant les taxes.

<sup>3</sup> L'ajustement ne s'applique pas sur les frais d'assistance voyage de 0,039 \$.

# Une entente

## sur l'estimation des écarts salariaux

**Le 20 décembre 2000, il y a près d'un an, la Commission de l'équité salariale rendait une décision statuant que le plan d'évaluation des emplois et son application, fait par le gouvernement du Québec au cours des années 1990, étaient conformes et respectaient les principes contenus dans la Loi sur l'équité salariale. Cette décision précisait toutefois que le mode d'estimation des écarts<sup>1</sup> retenu par le Conseil du trésor devait être revu pour le 21 novembre 2001, car il comportait des biais sexistes et qu'il ne permettait pas une juste comparaison des salaires des catégories d'emplois féminines à ceux des catégories d'emplois masculines.**

Pour se conformer à la décision de la Commission, le Conseil du trésor a proposé la mise sur pied d'un comité composé de représentants patronaux et de représentant-e-s de la FIIQ, de la FTQ, de la CSN, de la CSQ et du SFPQ pour déterminer un mode d'estimation des écarts salariaux exempt de discrimination.

Le 19 octobre, après plusieurs mois de rencontres et un automne fort occupé, l'Intersyndicale rencontrait le ministre responsable du Conseil du trésor, monsieur Sylvain Simard. L'Intersyndicale a demandé au Conseil du trésor de limiter son dépôt à la Commission de l'équité salariale, aux seuls principes devant guider le calcul des écarts salariaux, principes qui seraient convenus entre l'Intersyndicale et le Conseil, et de reporter le versement des ajustements salariaux au moment où serait complété le nouvel exercice d'évaluation des emplois.

Différentes raisons ont justifié cette demande des cinq organisations composant l'Intersyndicale. Pour la FIIQ, il était exclu de demander des ajustements

d'équité sur la base d'un plan d'évaluation discriminatoire et ayant généré des rangements avec lesquels elle n'est pas en accord. D'autant plus que des travaux intensifs sont menés actuellement pour réviser et bonifier le plan d'évaluation afin de le rendre davantage conforme aux principes mis de l'avant dans la Loi sur l'équité salariale.

De plus, l'Intersyndicale ne souhaitait pas que le gouvernement verse des ajustements sur la base de l'actuel plan d'évaluation des emplois et qu'il puisse affirmer sur la place publique que l'équité était maintenant chose faite. Dans la mesure où les emplois seront tous réévalués sur la base d'un plan d'évaluation révisé, il n'était pas souhaitable de verser des ajustements avant que toute la démarche n'ait été complétée. Cela aurait en effet demandé deux exercices d'ajustement des salaires et généré une certaine confusion chez l'ensemble des salarié-e-s de l'État.

Dans la semaine du 5 novembre, le Conseil du trésor s'est dit prêt à dis-

cuter de la proposition syndicale et à déposer uniquement les principes soutenant le mode d'estimation des écarts. Des échanges intensifs ont ainsi mené à la conclusion d'un accord, le 16 novembre, et au dépôt à la Commission de l'équité salariale d'un rapport complémentaire par le Conseil du trésor, le 21 novembre 2001.

Ce nouveau mode d'estimation représente un pas important vers l'équité salariale. Alors qu'auparavant le Conseil du trésor retenait aux fins d'ajustement des salaires féminins, le salaire masculin le plus bas, dorénavant, tous les salaires masculins seront pris en compte pour calculer la courbe des emplois masculins. C'est à cette courbe que seront comparés les salaires des emplois féminins selon le rangement obtenu. Le taux horaire, au maximum des échelles, servira à la comparaison des salaires. Ainsi, par exemple, si l'ajustement à verser au maximum de l'échelle est de 1,9 %, tous les échelons de cette échelle seront eux aussi ajustés du même pourcentage. En accord avec l'Intersyndi-

cale, le Conseil du trésor s'est donné jusqu'au 31 décembre 2002 pour procéder au calcul des ajustements à verser aux catégories d'emplois féminines.

La question des catégories d'emplois et de leur prédominance sexuelle a aussi été en discussion. Pour la FIIQ, les catégories d'emplois, au nombre de six, sont toutes à prédominance féminine. Il s'agit des catégories suivantes: infirmière, infirmière bachelière, assistante infirmière chef, assistante infirmière chef bachelière, infirmière chef d'équipe et enfin, infirmière en avant-poste ou dispensaire. Cette liste des catégories d'emplois a également été déposée à la Commission de l'équité salariale.

**Un dossier à suivre...**

<sup>1</sup> Pour plus de précision sur le mode d'estimation des écarts et son utilité, nous vous référons à l'encart paru dans le FIIQ en Action post-congrès, vol. 14, no 3, qui est également disponible en format PDF sur le site Internet de la FIIQ à l'adresse [www.fiiq.qc.ca/equite.html](http://www.fiiq.qc.ca/equite.html).



## Équité salariale

### les travaux vont bon train

**La FIIQ, toujours aussi déterminée à revoir le plan d'évaluation des emplois utilisé par le Conseil du trésor, participe toujours activement aux travaux menés par l'Intersyndicale avec le Conseil du trésor. C'est ainsi que le 2 octobre dernier, une proposition complète de plan d'évaluation (facteurs, sous-facteurs et mesure) a été déposée par la FIIQ, la CSN, la CSQ, la FTQ et le SFPQ. Il s'agissait-là d'une première. En effet, jamais ces cinq organisations ne s'étaient entendues entre elles sur un plan d'évaluation.**

Pendant que le Conseil du trésor analysait le dépôt, les discussions se sont poursuivies, au sein de l'Intersyndicale, sur la pondération des facteurs et sous-facteurs (ex. : la formation académique vaut-elle 150 ou 200 points sur un total de 1000 points que compterait l'ensemble du plan ?), de même que sur la méthodologie d'enquête (entrevues, questionnaires, etc.).

Le Conseil du trésor a déposé une contre-proposition le 14 novembre dernier. L'évaluation de cette contre-proposition a été complétée par les organisations toujours présentes à l'Intersyndicale, soit la CSN, la FIIQ, la FTQ et le SFPQ. En effet, la CSQ est absente des travaux en raison du litige qui l'oppose au Conseil du trésor sur la question des enseignant-e-s. Une intensification du rythme des rencontres est à prévoir au

cours des prochaines semaines afin de compléter les travaux directement en lien avec le plan. Par la suite, les questions liées aux enquêtes (mode d'enquête, échantillon, questionnaire) seront débattues et conclues.

#### Une entente pour permettre la poursuite des travaux d'équité

Pour plusieurs organisations syndicales, dont la FIIQ, les délais prévus aux lettres d'entente sur l'évaluation des emplois étaient échus ou sur le point de l'être. Dans la foulée des discussions sur le mode d'estimation des écarts, une entente est donc intervenue avec le Conseil du trésor pour permettre la poursuite des échanges jusqu'au 29 juin 2002.

Malgré que la Loi sur l'équité salariale fixe le 21 novembre 2001 comme étant la date butoir pour débiter le versement des ajustements d'équité salariale, il a été convenu avec le Conseil du trésor que cette date ne disposait pas de la date d'entrée en vigueur des correctifs salariaux (rétroactivité) ni des modalités de versement de ceux-ci (1<sup>er</sup> janvier 2001 en quatre redressements annuels égaux pour les infirmières de la FIIQ).

De plus, cette lettre d'entente prévoit que toute modification au programme d'équité (plan d'évaluation, catégories d'emplois, intervalles, rangements, mode d'estimation, calcul des correctifs) découlant des travaux en cours, sera soumise à la Commission de l'équité salariale pour approbation.

Convaincues que le nouveau plan d'évaluation

permettra que soient véritablement prises en considération les caractéristiques propres au travail des femmes en général et à celui des infirmières en particulier, les déléguées du conseil fédéral ont entériné cette entente à très forte majorité.

Il ne faut jamais perdre de vue que l'ancien plan d'évaluation du Conseil du trésor, c'est-à-dire celui qui a servi à établir la valeur des emplois d'infirmière et d'infirmière bachelière et sur lequel se base aujourd'hui la CSQ pour réclamer un nouveau rangement pour les enseignant-e-s, ne rendait pas justice à plusieurs corps d'emploi à majorité féminine. Pour atteindre l'équité salariale il est primordial de préserver et de poursuivre la démarche actuelle de révision du plan. C'est à cette tâche capitale que la FIIQ s'attardera tout au long de l'année 2002.



# Discussions avec le CPNSSS

En plus de poursuivre les travaux sur l'équité salariale, le secteur Négociation a mené des discussions avec le CPNSSS afin d'amender la convention collective sur des questions liées aux droits parentaux et aux unités spécifiques.

## Congé sans solde

L'un des principaux amendements concerne le paragraphe 22.28 du congé sans solde de maternité. Afin d'harmoniser ce

congé avec le nouveau régime de droits parentaux de l'assurance emploi, la salariée qui se prévaut d'un congé sans solde de maternité après son congé de maternité pourra, à son choix, recevoir immédiatement son indemnité de congé annuel ou encore reporter le versement de celle-ci. En effet, la salariée qui débutait son congé de maternité à la date de l'accouchement et qui se prévalait, par la suite, d'un congé sans solde de maternité, pouvait se voir privée, pendant quatre semaines, des indemnités versées par l'assurance

emploi, qui peuvent être versées uniquement au cours des 52 semaines qui suivent la naissance.

## Unités prothétiques

La liste des établissements offrant des services en unité spécifique a été mise à jour dans le cadre des échanges faits avec le CPNSSS sur les unités prothétiques en CHSLD (lettre d'entente no 11, convention CHSLD). Quant aux conditions particulières pour les salariées en unité prothétique, le CPNSSS refuse résolument de prévoir quelque condition particulière que ce soit et

ce, malgré l'engagement qu'il avait pris à l'égard des salariées travaillant dans ces unités.

## Poste d'assistante

Le CPNSSS refuse de prolonger l'effet de la lettre d'entente sur l'accessibilité aux postes d'assistante. Il appuie sa décision sur le fait que la situation diffère d'un établissement à l'autre. Il prétend que dans certains établissements cette lettre n'a pas été appliquée parce qu'à ce jour aucun poste d'assistante n'a été affiché, alors que dans d'autres,

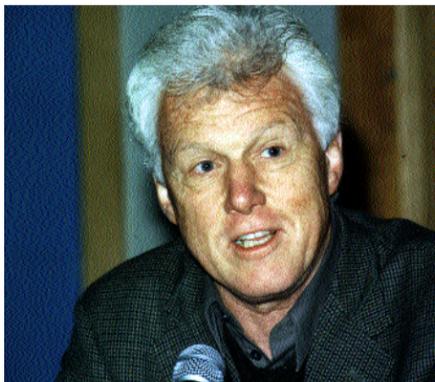
les parties locales se sont déjà entendues sur de nouvelles modalités d'octroi de ces postes.

**En terminant sa présentation, la responsable politique du secteur Négociation ont précisé que les discussions touchant la question des conditions particulières pour les salariées travaillant en unité prothétique et celle de l'accessibilité aux postes devront donc être reprises et poursuivies dans le cadre du renouvellement de la convention collective.**

# La mondialisation néolibérale

## ATTENTION

C'est dans le cadre de la « Minute de la mondialisation » que monsieur Robert Jasmin, président de l'Association québécoise pour la taxation des transactions financières pour l'aide aux citoyens (ATTAC-Québec), s'adressait à la délégation et partageait avec elle des informations qui illustrent des stratégies utilisées par les tenants de la mondialisation néolibérale pour imposer leur vision du monde et servir leurs intérêts.



leviers les plus importants pour assurer leur propre développement et sortir de l'exploitation. Mais cela ne correspond pas à la volonté des néolibéraux.

## Les paradis fiscaux : un outil utile aux organisations criminelles et... aux riches

À la suite des événements du 11 septembre dernier, tous les pays ont été appelés à scruter les comptes bancaires ouverts dans les différentes institutions financières afin de trouver et de geler les argents qui pourraient appartenir ou être à la disposition de groupes terroristes. Mais les mouvements terroristes disposent d'un outil important, soit les paradis fiscaux, pour mettre à l'abri leurs ressources financières souvent issues d'activités criminelles. Alors pourquoi ne pas tout simplement abolir les paradis fiscaux pour éviter que des organisations terroristes ou criminelles puissent, en toute impunité, disposer de ressources financières pour perpétrer des gestes ignobles et violents ? Parce que les paradis fiscaux sont des instruments créés et utiles avant tout aux plus riches de ce monde pour mettre leur fortune à l'abri de l'impôt. Ce qui revient à dire que les paradis fiscaux permettent aux biens nantis de priver les citoyennes et citoyens d'une partie de l'argent dont ils devraient normalement disposer et qui devrait servir à payer les services publics de santé, d'éducation, etc., qu'ils ont décidé de se donner collectivement et qui profitent à tous, y compris à ceux qui les volent littéralement en ne payant pas leur juste part.

## Exploitation économique et violence : étroitement liées

Monsieur Jasmin a d'abord mis en lumière que, contrairement au discours souvent véhiculé par les néolibéralistes, les gestes de violence ou les actes terroristes ne peuvent être dissociés des impacts de la mondialisation de l'économie, de la volonté d'un État ou de ceux qui détiennent la plus grande part de la richesse de ce monde d'imposer leur vision du développement économique à d'autres États et à leurs habitants. L'extrême pauvreté qui afflige des populations entières de certaines régions du globe et l'exploitation économique dont elles sont souvent victimes font que, pour des millions d'être humains, il est impossible de croire ou de rêver à un avenir meilleur, pour eux ou leurs descendants. Cette dure réalité crée un contexte propice au déclenchement d'actes de violence et au développement de mouvements extrémistes ou terroristes.

## Mettre fin à la pauvreté : possible

Si telle était la volonté des tenants de la mondialisation néolibérale, ils pourraient mettre un terme à la pauvreté dans le monde. Selon certaines estimations, l'application d'une taxe de 0,5 % aux transactions financières (souvent appelée taxe Tobin) dégagerait annuellement 360 milliards de dollars, alors qu'il suffirait de 40 milliards par année pour éliminer la pauvreté sur la planète. Il est donc aisé de constater qu'en plus d'éliminer la pauvreté, il serait possible d'assurer des services de santé et d'éducation aux populations les plus démunies de la terre et ainsi leur fournir les

## Citoyenne de ce monde et non simple consommatrice !

Monsieur Jasmin rappelait à la délégation que pour pouvoir agir, il faut d'abord connaître et comprendre. Il faut être en mesure de faire sa propre lecture de ce qui arrive dans le monde. Il faut rappeler aux membres de nos gouvernements démocratiquement élus que les personnes qu'ils gouvernent et servent ne sont pas que de simples consommatrices et consommateurs, mais des citoyennes et citoyens à part entière auxquels ils ont des comptes à rendre... plutôt qu'à l'agence de cotation. Plus que jamais, il appartient aux citoyennes et citoyens et à leurs organisations, populaires syndicales ou autres, à imposer leur vision du monde; celle d'un monde différent de celui que veulent imposer les néolibéralistes, un monde plus juste où le respect des droits humains transcende des impératifs d'ordre économique.

# RREGOP

## taux de cotisation maintenu

**Une entente est intervenue  
avec le Conseil du trésor pour fixer  
à 5,35 % le taux de cotisation  
au RREGOP pour l'année 2002.**

Lors de la conclusion des négociations en décembre 1999, le taux de cotisation au RREGOP a été fixé à 6,20 % du salaire pour les années 1999 à 2001. Comme l'année 1999 était terminée lors de la conclusion de cette entente, les participant-e-s au régime ont pu bénéficier d'un taux réduit à 5,35 % pour les années 2000 et 2001.

Le régime de retraite a connu de très bonnes performances au court des dernières années. Toutefois, le rendement pour l'année 2001 n'est pas encore connu et les prévisions pour 2002 laissent présager un moins bon rendement. Il est donc préférable de demeurer prudent et de maintenir le taux à 5,35 %.

Un suivi régulier du taux de rendement du régime sera par ailleurs fait afin de réajuster le taux pour 2003.

## Solidarité

### avec les infirmières de Héma-Québec

Pendant le conseil fédéral, c'est à l'unanimité que les déléguées de la FIIQ ont décidé d'appuyer la lutte des infirmières de Héma-Québec à Québec, qui sont sans contrat de travail depuis plus de 28 mois et dont l'employeur refuse toujours de s'asseoir à la table de négociation.



Rappelons que ces infirmières membres du SPIIQ, actuellement en moyens de pression, tenaient le 23 novembre dernier un vote de grève générale où elles se prononçaient à 94 % en faveur de la grève.

Ainsi, si l'employeur refuse toujours de négocier et que les infirmières se trouvent dans l'obligation de recourir au moyen de pression ultime qu'est la grève, les déléguées de la Fédération ont décidé de verser une prestation de grève à chaque infirmière pour chaque jour de grève. Cette prestation sera assumée par le Fonds de défense syndicale.

L'ensemble des déléguées de la FIIQ a souhaité vivement qu'elles obtiennent gain de cause et leur ont fait parvenir une lettre d'appui.

## La FIIQ, le choix des infirmières Affiliation de nouveaux syndicats à la FIIQ

La responsable politique du service Organisation syndicale, Michèle Boisclair, a présenté aux déléguées un portrait factuel de la Fédération à la fin de la période de changement d'allégeance syndicale. Elle a profité de ce moment pour décrire aux déléguées les attaques virulentes dont la FIIQ a été la cible de la part des autres organisations syndicales et plus particulièrement de la part de la CSQ. C'était la première fois, depuis sa création, que la FIIQ faisait face à de telles attaques.

La Fédération savait déjà que cette période de changement d'allégeance serait un test important pour reconnaître la volonté des infirmières de demeurer unies sous une même bannière, la FIIQ. À cela, les déléguées ont pu dire : mission accomplie. Le choix des infirmières s'est manifesté très clairement et la FIIQ a même vu le nombre de ses membres augmenté de près de 400. La Fédération est toujours le choix de plus de 90 % des infirmières syndiquées au Québec.

Dès l'ouverture du conseil fédéral, les déléguées ont voté pour admettre les nouveaux syndicats affiliés à la Fédération ainsi que les délégations officielles. À la fin de la présentation de Michèle Boisclair, les déléguées ont chaleureusement remercié toutes les militantes, le personnel et les membres du Comité exécutif qui ont travaillé, de près ou de loin, à faire en sorte que cette période en soit une de consolidation et de renforcement de la FIIQ.

# Joyeuses fêtes!



### FIIQ EN ACTION

VOLUME 14,  
NUMÉRO 4 •  
DÉCEMBRE 2001

Ce journal est publié  
par le service Communication-Information.  
Site internet : [www.fiiq.qc.ca](http://www.fiiq.qc.ca)  
Courriel : [info@fiiq.qc.ca](mailto:info@fiiq.qc.ca)

Publié après chaque instance de la FIIQ,  
ce journal a un tirage de 45 000 exemplaires.  
Toute reproduction de textes ou  
d'extraits doit porter la mention  
«Reproduit de la publication *FIIQ en Action*».  
ISSN 0838-4207