



en Action

Conseil fédéral
3, 4 et 5 décembre 2002

VOLUME 15 NUMÉRO 4 DÉCEMBRE 2002



Joyeuses Fêtes !

La FIIQ c'est à nous !

C'est à 14 h 15, le mardi le 3 décembre, en soulignant les 15 ans de la Fédération, que la présidente, Jennie Skene, a ouvert le Conseil fédéral.

« Salut à vous toutes, en ce 15^e anniversaire; eh oui! 15 ans déjà depuis hier le 2 décembre. Il y a 15 ans, toutes ensemble, on a pris le pari du beau risque! 15 ans de luttes! 15 ans de souvenirs! 15 ans de moments heureux, moins heureux, difficiles et parfois même très difficiles! 15 ans où on a ri, où on a pleuré, où on a fait des replis stratégiques!

15 ans qui nous ont permis, toutes ensemble, de façonner notre organisation; de faire de notre organisation une organisation Solide et Solidaire; de faire de notre organisation, la FIIQ des infirmières; de rendre notre organisation à notre image : 45 500 femmes engagées socialement et professionnellement!

Il y a 15 ans, les infirmières se sont donné un outil collectif sans précédent, un outil collectif qui s'est taillé une place de choix sur la scène syndicale et politique au Québec; un outil collectif qui a donné une fierté aux infirmières; un outil collectif qui fait envie à d'autres travailleuses!

Au fil des ans, ensemble, on a su prendre des positions qui ont rallié tantôt une forte majorité, tantôt une faible majorité... mais nous avons su, parfois avec une certaine nostalgie, nous rallier; ensemble, on a su porter haut et fort, les positions de l'organisation, auprès de nos membres, auprès de la population et sur la place publique; ensemble, on a su donner une direction, des orientations à notre organisation. Ainsi en est-il :

- du libre choix en matière d'avortement;
- de la reconnaissance des sages-femmes;
- de la féminisation de notre langage;
- de la question nationale;
- de la tolérance zéro en matière de violence;
- du virage en organisation du travail;
- de la mondialisation néolibérale;
- de la formation comme étant un continuum dec/bac;
- de la déclaration de principes;
- de la solidarité nationale et internationale;
- de nouvelles approches en relations de travail;
- du maintien d'un réseau de santé publique;
- de la reconnaissance de la valeur du travail;
- du rôle élargi de la pratique infirmière.

On pourrait continuer la liste...



Car depuis 15 ans, nous avons ensemble pris des positions pour préserver non seulement la qualité des soins et des services à la population, mais aussi pour préserver et améliorer la qualité de vie et de travail de toutes les infirmières du Québec et ce, quoi qu'en disent ou en pensent les autres organisations syndicales.

Depuis 15 ans, ensemble nous avons mené de dures luttes et nous avons résisté à l'oppression des gouvernements Bourassa et Bouchard. On a su affronter et contourner deux lois iniques (160 et 72); on a su traverser de nombreux cycles de compressions et de coupures budgétaires, de transformations du réseau et, aujourd'hui, nous devons innover et trouver de nouvelles solutions, si petites soient-elles, pour traverser la difficile période qui se vit présentement dans le réseau. Ne doit-on pas affronter et traverser une pénurie de main-d'œuvre infirmière sans précédent ?

Au fil des dernières 15 années, nous avons développé une capacité énorme à reprendre le collier, à mettre l'épaule à la roue. On peut dire, sans aucune hésitation :

Ensemble, les infirmières de la FIIQ ont su faire leurs preuves!

Je nous souhaite à chacune et à toutes une bonne fête! »

La présidente a donc salué chaleureusement à tour de rôle : les militantes de la première heure, celles qui étaient là le 2 décembre 1987; celles qui ont joint les rangs de la Fédération en 1988; celles qui ont fait la bataille pour la première convention de la FIIQ en 1989; celles qui ont joint les rangs après la période de maraudage de 1991; celles qui étaient là au moment où les infirmières ont retrouvé leur droit de négocier en 1995; celles qui ont tenu des lignes de piquetage pendant 23 jours en 1999; celles qui étaient là au Congrès de 2001 et qui ont confirmé leur croyance et leur adhésion dans une FIIQ forte et indépendante; et finalement, la présidente a salué toutes celles qui en étaient à leur premier conseil fédéral.

L'ouverture du Conseil fédéral s'est terminée sous un tonnerre d'applaudissements. Fière du travail accompli et confiante dans celui à accomplir, la présidente a invité les déléguées à débattre des sujets à l'ordre du jour et à prendre les décisions qui s'imposent dans le meilleur intérêt des 45 500 infirmières que la Fédération représente.

Le gouvernement Landry tente de se défilier...

La responsable politique de la négociation, Lina Bonamie, a présenté les derniers développements concernant l'échéancier des travaux dans le dossier de l'équité salariale. En effet, compte tenu de la quantité de travail à abattre, il est devenu de plus en plus évident au cours des dernières semaines que l'échéance du 31 décembre 2002 ne pourrait être respectée. Les membres de l'Intersyndicale (CSN, CSQ, FIIQ, FTQ, SFPQ) ont donc rencontré les représentants du Conseil du trésor le 29 novembre dernier.

À la très grande surprise de tous, les représentants du Conseil du trésor ont alors annoncé que, pour eux, un règlement ne saurait intervenir avant la fin de juin, voire même septembre de 2003. Ce délai va bien au-delà de ce qui a été estimé comme étant nécessaire pour compléter les travaux, soit début mars 2003. Les représentant-e-s de l'Intersyndicale ont donc fait part de leur refus catégorique de reporter aussi loin la conclusion de ces travaux.

De plus, lors de cette même rencontre, le Conseil du trésor a annoncé qu'il entendait procéder à des ajustements aux échelles salariales, à compter du 31 décembre 2002, afin de respecter l'engagement qu'il a pris envers la Commission de l'équité salariale. Ces ajustements seraient calculés selon un nouveau mode d'estimation des écarts salariaux, convenu avec l'Intersyndicale en novembre 2001.

Par contre, tout comme en novembre 2001, les organisations membres de l'Intersyndicale sont opposées à ce que ces ajustements soient mis en vigueur tant



que les travaux actuels ne seront pas complétés. Il est tout à fait exclu d'accepter des ajustements sur la base de l'ancien plan d'évaluation. Plan discriminatoire d'ailleurs et ayant généré des rangements non reconnus par les organisations syndicales. Rappelons que le gouvernement avait déjà fait une telle proposition à l'automne 2001 et que l'Intersyndicale avait fait valoir auprès du président du Conseil du trésor d'alors, monsieur Sylvain Simard, qu'il ne serait pas approprié de verser des ajustements sur la base de l'ancien plan d'évaluation car cela aurait pour effet de créer de la confusion et que, par conséquent, les travaux actuels pourraient s'en trouver discrédités. L'Intersyndicale s'était alors entendue avec le Conseil du trésor pour reporter le versement des ajustements salariaux au moment où serait complété le nouvel exercice d'évaluation des emplois.

Une mobilisation s'organise

Madame Bonamie a aussi présenté les premières actions prises en Intersyndicale pour contrer la volonté gouvernementale de se défilier de

ses obligations envers les centaines de milliers de femmes qui œuvrent au sein des secteurs public et parapublic. Déjà, une conférence de presse a eu lieu le 2 décembre au cours de laquelle l'Intersyndicale a demandé à rencontrer le premier ministre, monsieur Bernard Landry, afin qu'il prenne engagement pour que l'équité soit réalisée, dans les meilleurs délais, par le gouvernement qu'il dirige. De plus, des actions de visibilité se dérouleront tout au long du mois de décembre. Après la période des Fêtes, un plan de mobilisation sera aussi mis en branle dans tous les milieux de travail. D'autres informations sur ce plan d'action seront disponibles, au début janvier, dans le prochain numéro du FIIQ Actualités.

La présentation de Lina Bonamie s'est terminée en insistant sur l'importance de la mobilisation des infirmières et de l'ensemble des salariées de l'État québécois : « *c'est là la meilleure façon de faire comprendre au gouvernement qu'il ne peut renier son engagement de réaliser l'équité salariale. Le droit des femmes du Québec à un salaire égal pour un travail équivalent, ce n'est pas seulement une question de droit, mais aussi et surtout une question de reconnaissance et de respect.* »

Note : Pour plus de précision sur le mode d'estimation des écarts et son utilité et sur l'entente de novembre 2001, voir l'encart paru dans le FIIQ en Action post-congrès, vol. 14, no 3 et le FIIQ en Action, vol. 14, no 4. Ces textes sont aussi disponibles en format PDF sur le site Internet de la FIIQ, à l'adresse : www.fiiq.qc.ca/equite.htm.

POUR 2003

des actions prioritaires dans la continuité de 2002



Le plan d'action 2003, comprenant les actions prioritaires ainsi que les actions de base menées par chacun des secteurs et services de la Fédération, a été adopté par les déléguées. En adoptant ce plan, les déléguées ont décidé de poursuivre les actions prioritaires relatives à l'organisation du travail, au renouvellement des conditions de travail des infirmières et à la violence au travail. De plus, des décisions seront prises éventuellement dans le dossier FIIQ DE DEMAIN et, pour les déléguées, de nouvelles priorités en regard du droit à la santé s'imposent.

Michèle Boisclair et Daniel Gilbert, tous deux vice-président-e-s de la Fédération, ont fait la présentation de ce dossier à la délégation. Ainsi, à l'aube d'une année électorale où la privatisation est déjà au cœur des débats, il faudra plus que jamais défendre ce réseau pour lequel les infirmières se donnent corps et âme. Il faudra de plus tenter, encore une fois, d'en corriger le fonctionnement afin que les conditions de travail des infirmières s'améliorent d'une manière appréciable, que les risques liés au travail puissent enfin régresser, à défaut de disparaître complètement, et finalement que soit ravivé l'attrait de l'exercice de cette profession, choisie par plusieurs, et dans laquelle toutes ne cessent de s'investir.

C'est pourquoi les actions prioritaires pour l'année 2003 s'inscrivent, d'une part, dans la poursuite de celles de l'année précédente et, d'autre part, mettent l'accent sur des questions de nature sociopolitique. En adoptant le plan d'action, les déléguées ont donné le mandat à la Fédération d'agir dans trois dossiers prioritaires : la défense du droit à la santé, la défense du droit de soigner et la défense du droit de travailler dans la dignité. Quant au dossier FIIQ DE DEMAIN, un plan d'action spécifique a été présenté lors de ce conseil mais celui-ci ne sera débattu pour adoption qu'en avril 2003.

Le droit à la santé

Les déléguées ont confirmé à nouveau l'importance de préserver le réseau public de santé par :

- l'utilisation de toutes les tribunes pour défendre et préserver le système public de santé;
- la sensibilisation des membres et de la population aux enjeux de la privatisation;

- la dénonciation du projet de la zone de libre-échange des Amériques (ZLEA).

Le droit de soigner

Pour la délégation, défendre le droit de soigner sous-tend, entre autres, d'agir sur l'organisation du travail et sur les conditions de travail :

Concernant l'organisation du travail

Ainsi, elles ont décidé d'accroître l'emprise des infirmières sur leur organisation du travail et de diminuer à la fois l'ampleur et les effets de la pénurie d'infirmières par :

- la poursuite d'une manière déterminante de l'investissement dans le champ de l'organisation du travail afin d'élargir l'intervention syndicale en matière de relations de travail;
- la poursuite des travaux pour la réalisation des exercices locaux d'intervention en organisation du travail (ILOT) et pour ceux de planification de la main d'œuvre-infirmière (PMOI);
- la poursuite des dossiers de plaintes de fardeaux de tâche générés par des problèmes d'organisation du travail, exacerbés par la situation de pénurie croissante d'infirmières;
- la poursuite de la participation de la Fédération aux travaux du Forum national sur la planification de la main-d'œuvre infirmière et des groupes de travail qui en assurent le suivi;
- la poursuite de la participation de la Fédération aux travaux des régies régionales dans l'élaboration et la réalisation des plans régionaux de planification de la main-d'œuvre infirmière.

Concernant les conditions de travail conventionnées

Pour les déléguées, il s'agit ici d'obtenir une bonification des conditions de travail des infirmières par :

- la poursuite des travaux entourant le renouvellement de la convention collective des infirmières.

Le droit de travailler dans la dignité

Il est de plus en plus prioritaire pour les déléguées de se donner des milieux de travail exempts de violence, de permettre aux infirmières de travailler dans un environnement sain et sécuritaire et qu'elles puissent être respectées comme femmes et soignantes, en somme qu'elles puissent travailler dans la dignité par :

- la poursuite de l'opération *On passe à l'action* dans le but de continuer le travail de sensibilisation et de mobilisation amorcé auprès des équipes locales et des membres.

PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES

2003



Avant d'aborder les prévisions budgétaires pour l'année 2003, la trésorière de la FIIQ, Lise Martel, a exposé aux déléguées les raisons qui militent en faveur d'un débat de fond sur les finances de la Fédération. Malgré les efforts déployés pour analyser les priorités et questionner l'importance et la nécessité des interventions de la Fédération, les membres du Comité exécutif ont constaté que les besoins exprimés par les militantes et les infirmières ne cessent d'augmenter.

Madame Martel a rappelé le contexte difficile : des négociations, avec le gouvernement, quasi-permanentes depuis 1998, les lois 160 et 72, sans oublier que les négociations pour le renouvellement de la convention reprennent. La trésorière a également souligné que, pour répondre aux besoins sans cesse grandissants, la Fédération a dû ajouter des ressources régulièrement tant au secteur Relations de travail qu'à ceux traitant des dossiers (ILOT, SST, PMOI, FIIQ DE DEMAIN, Équité salariale).

Au-delà des services dispensés, il faut tenir compte :

- de la précarité de la réserve Négociation;
- des prévisions budgétaires déficitaires pour la prochaine année tout en maintenant les interventions et les services dispensés;
- du plan d'action FIIQ DE DEMAIN et de ses impacts financiers;
- de la responsabilité de la Fédération envers ses salariées dans la conclusion des travaux sur l'équité salariale et du renouvellement de leur convention collective.

C'est pourquoi, il faut une réflexion large sur les finances dans les mois à venir afin de prendre les décisions pertinentes concernant la santé financière de la Fédération et sa capacité d'intervention. Un congrès spécial portant sur les finances aura donc lieu en juin 2003 afin que la Fédération puisse se donner, dès janvier 2004, la marge financière nécessaire pour poursuivre sa mission et atteindre les objectifs fixés par les infirmières, les militantes et les déléguées.

La dernière journée du conseil fédéral, les déléguées ont adopté les prévisions budgétaires 2003 telles qu'amendées. Elles ont aussi décidé de soutenir les négociations que mènent les infirmières du secteur privé. Les déléguées ont donc accepté que 20 jours de libérations syndicales soient assumés par la Fédération pour les équipes locales pendant leur négociation et 20 jours supplémentaires si l'unité locale compte plus de 60 infirmières. Les déléguées ont également voté une indemnité de grève, si ce moyen d'action est utilisé, aux infirmières actuellement en négociation aux Jardins du Haut St-Laurent, un centre d'hébergement privé.

Des actions au quotidien

Chacun des secteurs et services de la Fédération a des mandats bien précis à remplir et, pour y parvenir, a un certain nombre d'activités à réaliser.

VOICI UN BREF APERÇU DE L'ENSEMBLE DES ACTIVITÉS DE LA FÉDÉRATION

Secteur Santé

Ce Secteur doit développer une stratégie globale d'intervention qui corresponde à la double finalité de la Fédération comme agent d'amélioration des conditions de vie et de travail de ses membres et de changement social.

Secteur Tâche et Organisation du travail

Il s'agit, pour celui-ci, d'aider les infirmières à se doter d'une organisation du travail qui corresponde à leur réalité et à celle de leur milieu.

Secteur Condition féminine

Lieu de sensibilisation et d'action sur les aspects où les infirmières sont interpellées comme femmes.

Secteur Sécurité sociale

Dans le cadre de ses mandats, les activités du Secteur gravitent autour de deux dossiers : retraite et assurance.

Secteur Santé et Sécurité au travail

Les actions et revendications de ce Secteur sont inscrites à l'intérieur du champ de l'amélioration de la santé des femmes en général, des infirmières en particulier, par le biais de leur santé et de leur sécurité au travail.

Secteur Négociation

La mission principale du secteur Négociation est de négocier et de conclure, avec le gouvernement et les associations patronales, la convention collective des infirmières de la FIIQ.

Secteur Relations de travail

Ce Secteur doit assurer les services conseils, de négociation et de soutien aux militantes dans tous les aspects de la vie syndicale au niveau local, ainsi que des services de représentation.

Service Organisation syndicale

Les activités de ce Service visent à regrouper toutes les infirmières au sein de la FIIQ, à développer une vie syndicale active au niveau local, régional et fédéral et à développer le sentiment d'appartenance à l'organisation.

Service Éducation-Animation

Pour ce Service, il s'agit de développer et de diffuser les outils pertinents pour soutenir les militantes dans la prise en charge de la vie syndicale dans leur milieu et pour les aider à inscrire leur pratique et leurs interventions dans le cadre de l'évolution de la conjoncture.

Service Communication-Information

Informers, sensibiliser, mobiliser et entraîner l'adhésion tant chez nos membres que dans le public, voilà les grands objectifs de ce service.

En fait, tous les secteurs et services de la Fédération sont là pour défendre, représenter et soutenir, directement ou indirectement les membres, les équipes locales et les syndicats. Travailler pour les 45 500 infirmières de la FIIQ, c'est un immense travail collectif!

RENOUVELLEMENT

Avec le conseil fédéral de l'automne, revient le renouvellement du contrat d'assurance. D'entrée de jeu, la responsable, Lina Bonamie, a rappelé que lors du dernier renouvellement, les infirmières ont assumé des hausses de taux substantielles en particulier en ce qui concerne les garanties d'assurance médicament et d'assurance invalidité de longue durée.

Rappelons que lors du dernier renouvellement, certains facteurs ont été identifiés comme responsables des tendances à la hausse du régime d'assurance collective : la réforme du réseau de la santé et des services sociaux, les politiques gouvernementales sur les médicaments, les départs à la retraite. On est à même de constater, encore aujourd'hui, que certains de ces facteurs ont toujours un impact sur le régime, principalement pour la couverture des médicaments et de l'invalidité de longue durée.

Analyse des conditions de renouvellement

Régime de Base médicaments

Lors du dernier renouvellement, le Secteur a dû composer avec des facteurs de sous-tarifification découlant de l'appel d'offres de 1998-99 et aussi avec l'effet négatif de l'implantation de la carte de paiement de médicaments du CAPSS. Ainsi, après négociation, l'assureur a accepté de ramener l'ajustement demandé à 10,8 %. Rappelons qu'à la fin de l'année 2001, les états financiers (surplus/déficit) du régime de Base médicaments et complémentaire III cumulaient un déficit de 8 902 353 \$.

Régime de Base complémentaire III ¹

Depuis quelques années, les données recueillies démontrent une augmentation de l'utilisation des services des professionnel-le-s de la santé, principalement ceux des massothérapeutes, des ostéopathes, des psychologues et des physiothérapeutes. L'analyse des données actuelles a permis de constater que les ajustements de prime apportés au régime lors du dernier renouvellement, ont fait en sorte de stabiliser l'expérience de cette garantie.

Après analyse et discussion, l'assureur a accepté de reconnaître une amélioration de l'utilisation de ce régime et de revoir à la baisse les tendances projetées pour les protections autres que l'assurance-voyage qui ne coûte que 0,041 \$ par 14 jours. Cela entraîne une diminution de 3,9 % de ce régime.

Régime complémentaire I (soins dentaires)

Depuis plusieurs années le régime de soins dentaires a été l'un des régimes les plus stables. Cependant, lors du dernier renouvellement, une détérioration de l'expérience a nécessité un ajustement à la hausse du taux de prime. Lors de la négociation, l'assureur demandait un ajustement de 1 %.

L'assureur a constaté également une augmentation plus marquée de l'utilisation des soins orthodontiques et prosthodontiques (prothèses). Après analyse et discussion, ce dernier a accepté de réviser le niveau de tendance et d'utilisation, ce qui a résulté en une baisse du taux de 2,3 %.

Régime complémentaire II : assurance-vie

Les taux d'assurance-vie de base et d'assurance-vie additionnelle sont tous deux affectés par les mêmes facteurs, à savoir le vieillissement et le nombre de décès dans une année. Le secteur Sécurité sociale a proposé à l'assureur de revoir l'analyse des tendances en éliminant les deux dernières années d'expérience (2000 et 2001) auxquelles on ne peut véritablement pas accorder une pleine crédibilité.

L'assureur a accepté l'analyse syndicale, ce qui a eu pour effet de ramener l'ajustement proposé du taux d'assurance-vie de base à 4,4 % et de maintenir le taux actuel de l'assurance-vie additionnelle et d'enfant-s à charge.

Régime complémentaire II : invalidité de longue durée

Lors du dernier renouvellement, la Fédération a dû accepter une forte hausse du taux de la prime d'invalidité de longue durée, principalement à cause de l'augmentation importante du nombre d'infirmières en invalidité. Encore cette année, on note une augmentation du nombre d'infirmières en invalidité pour une période de moins de 24 mois; toutefois, une stabilisation du nombre d'infirmières ayant entre 30 et 36 mois d'invalidité est constatée.

À la suite de cette nouvelle proposition, l'argumentation du Secteur a porté sur le plan d'action du MSSS dont l'objectif est de réduire le taux d'absentéisme de 17 % au cours des trois prochaines années.

Conséquemment, après cette argumentation et considérant les incidences projetées des années 2001-2002 les cas d'invalidité d'une période de moins de 24 mois auxquelles on ne peut accorder une pleine crédibilité, l'assureur a accepté de maintenir le taux actuel en espérant que se concrétise le plan d'action du MSSS auquel la FIIQ entend participer activement. Notons que le plan d'action du MSSS prévoit ramener le ratio d'invalidité au niveau de 1998-1999.

La Fédération espère donc que les principaux facteurs de détériorations de l'expérience des infirmières tels : la réforme de la santé, les politiques gouvernementales sur les médicaments, les départs à la retraite ainsi que la détérioration de l'environnement de travail, aient de moins en moins d'impacts négatifs sur les régimes.

Si on souhaite que le taux de prime d'invalidité de longue durée se maintienne à un niveau plus stable, il est très important que le plan d'action élaboré par le MSSS soit opérationnel et que la FIIQ puisse être une participante active dans ce processus. Dans le but d'assurer la réussite de ce plan d'action, la Fédération demandera au gouvernement d'investir financièrement dans les programmes de réadaptation.

Ainsi, on ne peut dorénavant qu'espérer que l'amélioration des tendances analysées au cours de la dernière année se continue.

Le projet
de loi 90,
enfin
adopté

La présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), madame Gyslaine Desrosiers, est venue présenter aux déléguées la nouvelle Loi sur les infirmières et infirmiers.

Madame Desrosiers a qualifié l'adoption de la Loi modifiant le Code des professions le 14 juin dernier de moment marquant dans l'histoire de la profession. Cette nouvelle loi est un pas déterminant dans la reconnaissance du travail infirmier et un élément de grande fierté. Selon la présidente de l'OIIQ, cette nouvelle loi reflète le cheminement de l'exercice de la profession qui est à la fois moderne, complexe et diversifié. Elle reconnaît l'évolution des compétences, confirme la portée du jugement clinique et l'autonomie professionnelle et traduit le niveau de responsabilité et le rôle décisionnel de l'infirmière. Également, cette loi légitimise les pratiques développées en marge du cadre juridique actuel, positionne la profession dans un environnement changeant, permet son évolution et favorise l'interdisciplinarité. Bien que cette loi ait été adoptée par l'Assemblée nationale, elle n'est toujours pas sanctionnée, ce qui signifie qu'elle n'est pas encore en vigueur. La présidente de l'ordre a également appelé à la vigilance des infirmières concernant les intraveineuses. Elle a invité les déléguées à communiquer tout problèmes par télécopieur à Carole Mercier ou Jocelyne Poirier au (514) 935-3147.

Les déléguées ont eu l'occasion de poser un certain nombre de questions touchant le partage des responsabilités entre les différents professionnels de la santé.

des régimes d'assurance collective

Taux en vigueur au 1^{er} janvier 2003

PROTECTION	TAUX ACTUELS	TAUX AU 01-01-2003 ²	VARIATION
RÉGIME DE BASE			
Base médicaments ³			
Individuelle	16,95 \$	18,78 \$	
Monoparentale	27,58 \$	30,56 \$	+ 10,8 %
Familiale	41,36 \$	45,83 \$	
BASE COMPLÉMENTAIRE III			
Individuelle	4,32 \$	4,17 \$	
Monoparentale	7,00 \$	6,73 \$	- 3,9 %
Familiale	10,33 \$	9,91 \$	
RÉGIME COMPLÉMENTAIRE I (soins dentaires)			
Individuelle	10,41 \$	10,17 \$	
Monoparentale	17,19 \$	16,79 \$	- 2,3 %
Familiale	25,50 \$	24,91 \$	
RÉGIME COMPLÉMENTAIRE II			
Assurance vie et MMA (5 000 \$) de base	0,340 \$ /5 000 \$	0,355 \$/5 000 \$	+ 4,4 %
Assurance vie des enfants à charge (3 000\$/enfant)	0,08 \$	0,08 \$	0 %
Assurance vie et MMA additionnelle (par 1 000 \$)	0,083 \$/1 000 \$	0,083 \$/1 000 \$	0 %
Invalidité de longue durée	1,434 % du salaire brut	1,434 % du salaire brut	0 %

Hausse moyenne pondérée de 2,9 %

¹ Régime de Base complémentaire III comprend les frais d'hospitalisation, les honoraires des professionnel-le-s des la santé, le coût de l'assurance-voyage et les frais divers (glucomètre, chaise roulante, etc.).

¹ Taux excluant la taxe de 9 %.

² Taux incluant la participation de l'employeur (0,92 \$ pour une protection individuelle et 2,30 \$ pour une protection monoparentale ou familiale).



VIOLENCE Tolérance zéro

Les responsables des secteurs Condition féminine et Santé et Sécurité au travail, Sylvie Boulanger et Sylvie Savard, ont fait le point sur la priorité violence. Elles ont rappelé les actions faites depuis le dernier conseil fédéral et elles ont annoncé celles à venir. Ainsi, dans le cadre du prochain 8 mars, en plus d'être partie prenante aux outils d'information diffusés par l'Intersyndicale, la Fédération devrait publier une première brochure de sensibilisation sur la diversité culturelle.

Puis, à l'occasion du 12 mai, une marche exploratoire devrait être faite dans les différents milieux de travail afin de vérifier la sécurité des lieux. C'est également à l'occasion de la Journée de l'infirmière que la Fédération souhaite organiser des rencontres sur une base régionale pour permettre aux infirmières d'échanger et de se solidariser autour de la problématique de la violence au travail.

Les responsables politiques ont aussi mentionné qu'en 2003 les instances continueraient d'être un lieu privilégié de sensibilisation et d'information. La défense du droit de travailler dans la dignité a été retenue comme étant, pour 2003, l'une des priorités de l'organisation.

Un dossier à suivre!



DE DEMAIN

Au terme d'une année de réflexion collective, le conseil fédéral a été le moment, pour l'équipe FIIQ DE DEMAIN, de présenter un plan d'action visant à développer la FIIQ, pour mieux l'adapter aux réalités du 21^e siècle. Fruit de l'implication des militantes et des élues, des conseillères, des employées de soutien et des membres de la coordination, ce plan d'action reflète une nouvelle vision de la FIIQ qui sans rompre avec le passé, au contraire même, se veut porteuse d'espoir et de renouveau.

« Fidèle aux valeurs de solidarité, de justice et d'égalité autour desquelles s'est développé le syndicalisme et face à la montée du néolibéralisme et aux attaques déchaînées de la mondialisation contre les acquis de l'État-providence, le mouvement syndical est en recomposition » a précisé Daniel Gilbert, responsable politique du dossier. « La Fédération, à l'instar de la plupart des organisations syndicales québécoises, n'a pas échappé à ce mouvement de requestionnement de sa pratique et de ses stratégies. Ayant pris les devants d'une telle réflexion, la Fédération est donc à la veille d'entamer la dernière étape du processus, en renouvelant sa pratique et en élargissant son rayonnement. » a-t-il poursuivi. Même si l'équipe de travail a présenté le plan d'action aux déléguées, celui-ci sera débattu et adopté à l'instance d'avril 2003.

Le plan d'action se veut un message de solidarité, d'ouverture et de force que la FIIQ lance en direction de ses militantes et de ses membres. Comme l'a mentionné Daniel Gilbert, « le plan d'action constitue également un message que la Fédération adresse à ses partenaires syndicaux ainsi qu'à l'ensemble des membres des groupes féministes et populaires. Oui, demain, la FIIQ sera encore plus forte et solidaire. »

L'équipe de travail a rappelé que le plan d'action a été bâti à partir d'une démarche participative très large. Encadré par des valeurs fondamentales qui sont portées par le syndicalisme, il est balisé par une réalité spécifique à la FIIQ, soit celle de l'homogénéité d'un membership (100 % d'infirmières) caractérisé par une proportion exceptionnelle de femmes (92 %). Exceptionnelle, puisque dans l'ensemble du mouvement syndical québécois, la FIIQ représente le plus large groupe organisé de femmes.

Le plan d'action propose d'étendre l'influence syndicale de la FIIQ à tous les niveaux de l'organisation et particulièrement dans les établissements et les régions. Il vise à ce que, dans les prochaines années, des efforts importants soient concentrés en direction des membres et particulièrement des militantes de la base. Il s'agit d'interpeller chacun des paliers de la structure afin que les militantes s'engagent et s'impliquent dans leur milieu. L'objectif étant de fait, d'enraciner dans les milieux de travail et de vie, la force qui a toujours caractérisé la Fédération au niveau national, force qui se doit d'être de plus en plus conjuguée au féminin.

Par rapport à aujourd'hui, on voit d'ores et déjà se dessiner une organisation semblable et différente. Semblable parce que ce plan d'action n'apporte pas de transformations dans la structure politique et la structure de service. Semblable en ce sens également que les militantes et les membres y reconnaîtront les valeurs et la culture syndicale qui sont les leurs. Les conditions de travail et de vie des infirmières de même que le développement d'un réseau sanitaire de qualité continuent d'être au cœur des préoccupations de la Fédération.

Semblable, mais aussi différente parce que davantage enracinée dans une pratique syndicale forte et élargie, et ce, à tous les niveaux de l'organisation. Selon cette vision, la FIIQ DE DEMAIN se veut ouverte sur des alliances et des solidarités locales, régionales, nationales et internationales, mais en ayant les deux pieds bien ancrés dans la réalité et dans l'action locales, régionales, nationales et pourquoi pas internationales?

Articulé autour de cinq grands axes, le plan d'action prend racine dans la réalité par des objectifs atteignables et des actions réalisables :

- **Axe 1 :** L'éducation au cœur de la pratique syndicale
- **Axe 2 :** Une appartenance syndicale accrue basée sur la confiance et le respect
- **Axe 3 :** Une pratique syndicale locale forte et élargie
- **Axe 4 :** Un rapport de force à consolider
- **Axe 5 :** Un rapport d'influence à élargir

Tel que demandé par la délégation lors du conseil fédéral de juin, un document présentant une analyse financière du plan d'action a été présenté aux déléguées. Le document *Pour consolider nos acquis : Un plan d'action rassembleur*, sera débattu et adopté au conseil fédéral d'avril prochain. Entre-temps, l'équipe de FIIQ DE DEMAIN rencontrera des militantes locales, des membres de C.A. des syndicats affiliés et les employées de la Fédération afin d'échanger sur ce plan d'action. Prochain débat sur ce dossier : avril 2003!

Solidarité

Solidarité avec la société civile du Salvador

Les déléguées ont accueilli chaleureusement Germàn Jarèo Garcìa, un représentant international de la F.E.S.T.E.S. (Fédération des syndicats des travailleurs du Salvador), organisation membre de l'Alliance de citoyens contre la privatisation de la santé. Monsieur Garcìa a informé les déléguées de la large mobilisation qui s'organise à l'échelle du pays pour protester contre la privatisation des soins et des services de santé. Il a également dénoncé la répression que subissaient les travailleur-euse-s de la santé et les médecins en grève depuis plus de deux mois et la société civile qui s'oppose à cette privatisation. C'est en grand nombre que les déléguées ont signé une pétition qui sera acheminée au gouvernement salvadorien.

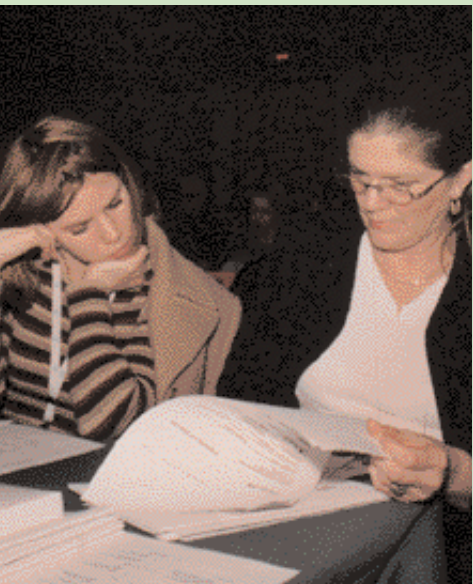
Projet de la ZLEA

Dans la foulée des efforts qu'a entrepris la FIIQ pour mettre à l'ordre du jour les effets d'une mondialisation à la solde des politiques néolibérales, les déléguées ont pu entendre monsieur Dorval Brunelle, professeur à l'UQAM et conférencier invité opposé au projet de la ZLEA. Monsieur Brunelle a expliqué concrètement les conséquences néfastes pour les populations des projets de la ZLEA (Zone de libre-échange des Amériques). Face au destin sombre que représentent ces projets, il a opposé les nouvelles solidarités internationales qui se tissent et se développent pour les contrer.

Monsieur Brunelle a aussi fait référence à la vaste consultation, sur la ZLEA, qui a cours en Amérique latine depuis septembre. Cette consultation s'étendra aux trois Amériques et devrait prendre fin au printemps 2003. Au Québec, cette consultation populaire est prévue au tout début de l'année 2003.

Équité salariale

UN DOSSIER QUI PROGRESSE



Les travaux sur l'équité se poursuivent toujours à un rythme intensif. Au cours des dernières semaines, les conseillères et les militantes se sont affairées à procéder à la synthèse des informations provenant de centaines de questionnaires remplis par les infirmières des différents titres d'emploi, œuvrant dans tous les types d'établissements et issues des différentes régions. Indéniablement, les infirmières qui ont participé aux enquêtes l'ont fait avec tout le professionnalisme qu'elles déploient au quotidien pour donner des soins de qualité tant ces questionnaires sont riches d'informations. Bravo et merci à toutes celles qui ont participé à ces enquêtes.

Une présentation du fonctionnement que les membres de l'Intersyndicale se sont donné pour l'étape cruciale de l'évaluation de toutes les catégories d'emploi, tant celles à prédominance féminine que celles à prédominance masculine, a été faite par Sophie Fontaine, conseillère au secteur Négociation. Trois comités d'évaluation intersyndicaux et intersectoriels (éducation, fonction publique et santé/services sociaux) ont la responsabilité d'établir la valeur des emplois. Pour ce faire, les membres des comités doivent, à partir des informations apparaissant à la synthèse (les tâches et les exemples spécifiques), porter un jugement et s'entendre sur le niveau à attribuer en fonction de ceux apparaissant au plan d'évaluation pour chacun des 17 sous-facteurs. À titre d'exemple, voici les niveaux pour le sous-facteur *Habilités en relations interpersonnelles* :

1. Les tâches de l'emploi nécessitent de faire preuve de courtoisie, de politesse.
2. Les tâches de l'emploi nécessitent de faire preuve de patience, de tact ou sympathie, d'être sensible à la personne, de lui manifester soutien et réconfort.
3. Les tâches de l'emploi nécessitent de faire preuve de maîtrise de soi à l'égard de l'autre personne ou de diplomatie; il s'agit de contrôler ses émotions dans des situations difficiles ou tendues, de démontrer de la finesse dans ses relations avec les personnes ou d'apprécier ce qu'il convient de dire, de faire ou d'éviter.
4. Les tâches de l'emploi nécessitent de montrer un intérêt réel et soutenu qui permet d'entrer en contact avec la personne, tout en gardant une certaine distance affective. Il s'agit de capter les sentiments de la personne, de recueillir ses propos et de comprendre ce qu'elle exprime, sans les scruter ni les explorer.
5. Les tâches de l'emploi nécessitent de mener un groupe organisé, dans l'établissement de ses objectifs et la poursuite de ses buts de manière à influencer son action. Il s'agit particulièrement d'initier l'action, d'évaluer le progrès du groupe et de favoriser l'émergence d'un consensus, en considérant les interactions entre tous les membres du groupe.
6. Les tâches de l'emploi nécessitent de déchiffrer les problèmes, les soucis qui se cachent derrière les sentiments et les propos qui ne sont que partiellement formulés ou sous-entendus, de comprendre les motivations de la personne, d'en saisir les nuances et de lui exprimer cette compréhension. Il s'agit de se mettre à la place de l'autre personne, de voir une situation comme cette dernière la voit, tout en gardant le contrôle de ses propres émotions. Il est nécessaire d'accompagner et de faire cheminer la personne.

Ce travail se fait d'abord au sein de chacune des organisations, puis un consensus intersyndical doit être défini, consensus qui sera présenté, discuté et défendu avec les représentants du Conseil du trésor. C'est de cette façon que sera attribuée une valeur à chacune des catégories d'emploi à prédominance féminine et à prédominance masculine et que, par la suite, l'estimation des écarts et le calcul des ajustements pourront se faire.

C'est donc à cette tâche d'évaluation des emplois que désormais les militantes et les conseillères affectées à ce dossier concentreront leurs énergies. Au moment où vous lirez ces lignes, un premier groupe de 45 catégories sera déjà en discussion.



Des militantes nouvellement élues

Les quelque 600 déléguées au conseil fédéral ont élu quatre nouvelles militantes à des comités fédéraux. Bienvenue et bonne chance à chacune dans leurs fonctions!

Au comité Santé et Sécurité au travail

- Denis Nadeau, CHUS, Sherbrooke

Au comité Journal

- Dominique Phaneuf, Hôp. général du Lakeshore, Montréal

Au comité Négociation (substitués)

- Céline Gagnon, Centre hospitalier et d'hébergement de Rivière-du-Loup (CHR Grand-Portage), Rivière-du-Loup
- Édith Pouliot, Centre hospitalier Pierre-Boucher, Longueuil



15 ans



Une soirée festive !

ON NE POUVAIT PASSER SOUS SILENCE LES 15 ANS DE LA FIIQ. LA SOIRÉE DU 3 DÉCEMBRE A DONC ÉTÉ UNE OCCASION POUR SE RAPPELER DE BONS SOUVENIRS.

« Que de joies partagées... de difficultés aplanies... de victoires obtenues... au fil de ces 15 ans. »

C'est par ces quelques mots que Lucille Auger, conseillère au service Éducation-Animation et Jean-François Charlebois, secrétaire et responsable du site Internet, ont lancé la soirée du 15^e anniversaire.

Invitées à partager un bon repas, les déléguées ont pu échanger, fraterniser et rire, tant pendant la prestation de nos chroniqueur-e-s membres du Club FIIQ que pendant le spectacle de la merveilleuse Clémence Desrochers.



AFIN DE DONNER PLUS DE PIQUANT À LA SOIRÉE, UNE PARODIE DU CLUB LABRÈCHE A ÉTÉ FAITE. ON A DONC FORMÉ POUR LA CIRCONSTANCE LE CLUB FIIQ.

Ont participé à titre de chroniqueur de la solidarité canadienne, Linda Sillas, ex-présidente du SIINB; de la question des femmes, Lise Lamontagne, du Réseau québécois d'action pour la santé des femmes; de relations de travail, Michel Grant, professeur à l'UQUAM; de la profession, Gyslaine Desrosiers, présidente de l'OIIQ; de solidarité québécoise, Robert Caron, ex-président du SPGQ et comme membre ex-officio, la présidente de la Fédération, Jennie Skene.

Tous et toutes, intervenant-e-s extérieur-e-s qui ont à composer avec la Fédération ont témoigné, à leur façon, de leur vision de la FIIQ. Tous et toutes, de façons différentes, arrivent à la même conclusion : la FIIQ est une organisation syndicale qui a fait sa marque et a marqué les scènes politique et syndicale du Québec.



Joyeuses Fêtes !

FIIQ EN ACTION

VOLUME 15, NUMÉRO 4 • DÉCEMBRE 2002

Ce journal est publié par le service Communication-Information. Site Internet : www.fiiq.qc.ca Courriel : info@fiiq.qc.ca

Publié après chaque instance de la FIIQ, ce journal a un tirage de 45 500 exemplaires. Toute reproduction de textes ou d'extraits doit porter la mention « Reproduit de la publication *FIIQ en Action* ». ISSN 0838-4207



UNE BELLE SURPRISE ATTENDAIT LES DÉLÉGUÉES... Clémence Desrochers. avec quelques monologues, quelques poèmes et quelques chansons nous a encore une fois émues. Merci Clémence pour ces beaux moments d'émotion!

DANS LA FOULÉE DES PRIORITÉS

un avant-projet de convention collective

Négo



À la suite de la première consultation des membres tenue au cours du mois de novembre dernier, l'équipe de la coordination de la négociation – Lina Bonamie, Sylvie Savard, Richard Beulé et Linda Perron – a présenté l'avant-projet de convention collective aux déléguées au conseil fédéral. Cette première consultation, on s'en souviendra, portait sur les six priorités suivantes : l'aménagement du temps de travail, la stabilisation des postes, le maintien et le développement des compétences, la prévention de la violence, l'accélération du règlement des litiges et l'accessibilité à des garderies en milieu de travail. À partir de ces priorités, des demandes ont été formulées de façon plus précise afin de cerner plus concrètement la portée de celles-ci. De plus, des demandes d'ordre plus général ont également été introduites dans l'avant-projet, soit pour corriger des problèmes souvent rapportés par les militantes, soit pour harmoniser les textes de certains articles de la convention collective aux modifications apportées dans différentes lois.

À partir des priorités

La première partie de l'avant-projet vise à préciser davantage les demandes qui découlent des priorités adoptées.

• L'aménagement du temps de travail

Le modèle d'aménagement du temps de travail proposé amène une vingtaine de recommandations portant à la fois sur la journée et la semaine régulière de travail, la définition des heures supplémentaires, le taux des primes liées au travail de soir, de nuit et sur le roulement des périodes, la prise et le quantum du congé annuel, le cumul de l'expérience, les avantages supplémentaires pour les infirmières qui retardent sur une base volontaire la prise de leur retraite et la rémunération lors des congés fériés.

• La stabilisation des postes

Le processus visant à titulariser toutes les infirmières travaillant de façon occasionnelle et à stabiliser les postes dans les centres d'activités sert d'assise à plusieurs recommandations. La création d'un comité paritaire et d'une banque de libérations syndicales est essentielle à la mise en application du nouveau modèle d'aménagement du temps de travail. Par ailleurs, les mécanismes d'octroi des jours de travail qui seront libérés et de création de postes dans les centres d'activités, à partir de l'évaluation des besoins des équipes de base et des besoins de remplacement, seraient inscrits comme mandats spécifiques de ce comité. Finalement, la réduction de la période normale de congé annuel ainsi que l'obligation pour l'employeur de maintenir des postes à temps complet lorsque les besoins le justifient font également partie de la douzaine de recommandations relatives à cette priorité.

• Le maintien et le développement des compétences

L'équipe de coordination de la négociation a expliqué aux déléguées que la recommandation prioritaire portant sur la reconnaissance de l'expérience et de l'expertise des infirmières lors de l'octroi de postes fera l'objet de recommandations précises lorsque les travaux portant sur la classification des emplois d'infirmière seront plus avancés. L'objectif sera, entre autres, de limiter les exigences sur les postes afin de permettre aux infirmières de relever de nouveaux défis et d'explorer de nouveaux champs cliniques.

Quant au plan de développement des ressources humaines (PDRH), l'obligation pour l'employeur de l'élaborer conjointement avec le syndicat ainsi que les différents programmes qu'il doit comporter (accueil et orientation, adaptation, formation, évaluation et planification des besoins de formation et motivation/valorisation) font l'objet de recommandations précises. C'est aussi à ce chapitre qu'apparaît le droit pour toutes les infirmières de bénéficier de cinq jours de formation en cours d'emploi par année en plus des jours de travail prévus dans leur centre d'activités.

• Prévention de la violence

Les demandes portant sur la prévention de la violence en milieu de travail vont de l'introduction d'une définition de la violence dans la convention collective jusqu'à l'implantation d'une politique pour la contrer dans tous les établissements. Une déclaration de principes devrait également être inscrite au Code d'éthique de l'établissement comme le prévoit la politique élaborée par la FIIQ. Une demande pour introduire un mécanisme de traitement des plaintes dans la convention collective fait aussi partie intégrante de l'avant-projet, ainsi que l'ajout du mandat, au comité conjoint local de santé et sécurité au travail, d'élaborer un programme de prévention de la violence en milieu de travail.

• Accélération du règlement des litiges

Les dix recommandations découlant de cette priorité visent à alléger le processus de résolution des litiges, le rendant ainsi plus rapide et plus efficace. Des recommandations en ce qui a trait au choix et à la nomination d'un arbitre et à l'utilisation d'une procédure sommaire lorsque le litige porte sur certaines questions courantes ont été apportées. De plus, l'impossibilité pour un employeur de mettre fin à l'emploi d'une salariée en invalidité et le maintien des prestations d'assurance-salaire lors d'un litige concernant les recommandations du médecin traitant font l'objet de recommandations spécifiques. Finalement, l'introduction de l'arbitrage médical pour trancher les litiges en matière d'invalidité ayant été accepté comme priorité, il se retrouve traduit, sous forme de recommandation, dans l'avant-projet.

• L'accessibilité à des garderies en milieu de travail

Une recommandation à l'effet d'inciter les employeurs à évaluer les besoins du milieu en ce qui a trait à l'accès à un service de garde, particulièrement pour les infirmières travaillant de soir, de nuit et les fins de semaines, est aussi mise en débat. Qu'il s'agisse d'un service de garde en milieu de travail, à domicile ou en milieu familial, l'employeur aurait aussi la responsabilité d'en organiser la mise sur pied.

D'autres demandes

La deuxième partie de l'avant-projet, avec ses recommandations d'ordre plus général et sans lien nécessairement avec les priorités adoptées, vise à harmoniser le contenu de certains articles de la convention collective avec celui de différentes lois (Loi sur les normes du travail, Loi instituant l'union civile et établissant de nouvelles règles de filiation) et à régler certaines difficultés soulevées par l'application de la convention collective.

• Des lois modifiées, une convention adaptée

Des recommandations pour reconnaître l'union civile au même titre que le mariage ainsi que les droits parentaux des conjoints de même sexe sont prévues à l'avant-projet. Une harmonisation des textes en ce qui concerne le droit à un plus grand nombre de congés pour assumer des responsabilités parentales et familiales ainsi que la modification des motifs y donnant droit y est aussi prévue.

• Des solutions aux problèmes rencontrés

Quant aux revendications qui ont pour objectifs de régler les difficultés d'application de la convention collective, elles sont au nombre de 39 et touchent les conditions de travail des infirmières œuvrant dans tous les types d'établissements et viennent modifier près de 20 articles de la convention collective. Voici en résumé ces principales demandes.

- Des libérations, sans perte de salaire, pour l'infirmière qui siège au conseil d'administration de l'établissement ou de la régie régionale ou encore qui est membre de la Commission infirmière régionale.
- Le retrait automatique du dossier de la salariée d'avis de nature disciplinaire et ce, après un an.
- La protection du certificat d'accréditation en s'assurant que l'employeur confie les tâches relevant de la profession infirmière non pas aux infirmières cadres, comme c'est le cas dans plusieurs centres d'hébergement et de soins de longue durée, mais bien aux infirmières comprises dans l'unité d'accréditation.
- Le prolongement des délais (60 jours ou 6 mois) pour soumettre un grief à l'arbitrage afin de faciliter les enquêtes par les agentes syndicales et favoriser les règlements avant même le dépôt de griefs dans certains cas.
- La reconnaissance de l'ancienneté seulement à partir de la date d'entrée en service de la salariée dans des fonctions couvertes par l'unité d'accréditation.
- La limitation du temps accordé à une salariée qui quitte son poste pour occuper des fonctions hors de l'unité d'accréditation.
- La possibilité pour une salariée de quitter un remplacement lorsque le nombre de jours du remplacement est modifié à la baisse et ce, peu importe le motif.
- La possibilité pour une infirmière en disponibilité (de garde) de ne pas se présenter au travail le quart suivant une garde lorsqu'elle a été rappelée au travail et tenue de travailler plus de la moitié de son quart de garde.
- Une rémunération minimum de deux heures à taux simple lors d'un rappel, en plus de la prime de disponibilité et de la rémunération pour le temps passé au téléphone et ce, si l'infirmière assure un service téléphonique à partir de son domicile.
- Le report possible du congé annuel pendant la période des Fêtes (15 décembre au 15 janvier) pour les infirmières œuvrant en CLSC et la possibilité de prise de congé annuel durant la semaine de relâche scolaire pour celles œuvrant en santé scolaire.
- L'exclusion de la période où aucune indemnité n'a été versée à la salariée enceinte, pour le calcul du salaire de base moyen servant à l'établissement de son indemnité de congé de maternité.
- Une avance payée par l'employeur sur l'indemnité de remplacement de revenu lors d'une demande de retrait préventif de la travailleuse enceinte (RPTE).
- Une hausse substantielle de la contribution de l'employeur au régime de base d'assurance-médicaments.
- Le droit d'obtenir un congé partiel sans solde lorsque la maladie du père, de la mère, du conjoint ou d'un des enfants de la salariée requiert sa présence.
- L'accès, sur recommandation du médecin traitant de la salariée, à une période de réadaptation conforme à ses capacités résiduelles, plus tôt en cours d'invalidité et pour une plus longue période si cela est favorable à la réadaptation de la salariée.
- Le remboursement des frais relatifs aux formulaires exigés par l'employeur attestant de l'invalidité de la salariée.

- Le droit à la prime de soir à partir de 16 heures, lorsque la salariée débute son service avant 14 heures et le termine après 18 heures.
- L'amélioration des bénéfiques et primes d'isolement : sorties pour dépendants, ajout de localités à certains secteurs, journées de formation additionnelles pour les salariées œuvrant dans ces secteurs.
- L'accès au congé sans solde ou partiel sans solde pour études dès la période de probation terminée.
- Le droit à un congé à traitement différé de trois mois pour poursuivre des études à temps complet.
- L'obligation pour les employeurs de transmettre à la représentante du syndicat toute déclaration d'accident ou toute demande de RPTE.
- Le droit aux congés mobiles pour les salariées œuvrant dans une unité prothétique en CHSLD.
- L'uniformisation du paiement des heures supplémentaires pour toutes les salariées et ce, quel que soit leur titre d'emploi.
- L'introduction d'une annexe concernant les conditions particulières à la candidate à l'exercice de la profession et à l'étudiante en soins infirmiers : leur statut, leur droit de s'inscrire sur la liste de disponibilité, la reconnaissance de leur ancienneté, leur adhésion au régime d'assurance-médicaments.

En terminant, rappelons que c'est à partir de cet avant-projet que se tiendra la deuxième consultation pour l'élaboration du projet de convention collective, consultation qui devrait se faire dans tous les établissements affiliés à la FIIQ les semaines des 13, 20 et 27 janvier 2003. C'est lors de ces assemblées générales locales que les infirmières pourront amender ces recommandations, en ajouter de nouvelles ou encore tout simplement les adopter. Il appartiendra aux déléguées réunies en conseil fédéral spécial au début du printemps d'adopter le projet final de convention collective.

Ces assemblées de consultation sont importantes... participez-y en grand nombre!

Négo

Une consultation ... des résultats significatifs!

La tenue d'assemblées générales locales, portant sur les priorités que la FIIQ devrait mettre de l'avant lors de la prochaine ronde de négociation, a permis de confirmer l'importance de modifier en profondeur les conditions de travail et d'exercice des infirmières.

C'est en grand nombre que les infirmières ont pris part à leurs assemblées locales et ont, acquiescé très majoritairement au fait qu'il est temps d'effectuer un virage majeur en ce qui a trait à l'aménagement du temps de travail et à la stabilisation des postes et des équipes de base dans les centres d'activités. Les résultats obtenus permettent de croire en la grande adhésion des infirmières, membres de la FIIQ, tout au long du processus de négociation de leurs futures conditions de travail.

C'est à un fort pourcentage que les infirmières se sont prononcées en faveur des six priorités :

- L'aménagement du temps de travail (97%).
- La stabilisation des postes (98%).
- Le maintien et le développement des compétences (99%).
- Prévention de la violence (99%).
- Accélération du règlement des litiges (98%).
- L'accessibilité à des garderies en milieu de travail (98%).