



en Action

VOLUME 17 NUMÉRO 6 DÉCEMBRE 2004

2005, une année DE DÉFIS



Après avoir souligné la présence des représentantes de l'Alliance professionnelle des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (APIIAQ), de la Fédération des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (FIIAQ) et de l'Association professionnelle des inhalothérapeutes du Québec (APIQ), Jennie Skene, présidente de la FIIQ, a ouvert le conseil fédéral en évoquant les défis que la Fédération aura à relever dans la prochaine année.

« Notre premier défi continue d'être la lutte contre les politiques néolibérales du gouvernement Charest. Notre résistance doit même s'accroître, a-t-elle déclaré. La menace que les projets de partenariat public-privé font porter au réseau de la santé et des services sociaux s'accroît. Les exemples vécus ailleurs nous font craindre le pire, quant à la détérioration des services et à l'augmentation des coûts, pour permettre à l'entreprise privée de faire des profits.

« Le deuxième défi, crucial pour l'ensemble des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires, concerne le développement de la FIIQ, dans le contexte de l'accueil de nouvelles membres et de la poursuite des deuxième, troisième, quatrième et même cinquième vagues de votes qui s'échelonneront en 2005. Il importe, a-t-elle insisté, de tout mettre en œuvre pour que, toujours et encore plus, notre organisation constitue une organisation de femmes, solidaires et combatives, une force syndicale incontournable dans le réseau de la santé et des services sociaux.

« Le troisième défi que la FIIQ aura à relever est celui de la négociation des conditions de travail de ses membres, et ce, dans un contexte très particulier. Il s'agira dans un premier temps de déterminer les questions qui devront être négociées aux niveaux local ou central. La loi 30 a prévu la tenue des questions à être discutées à chacun de ces niveaux, mais cette répartition est impraticable. Des discussions ont donc été entreprises avec les représentants patronaux pour trouver des solutions. En même temps, une analyse des différentes conventions collectives (FIIQ, UQIIA, APIQ) est devenue nécessaire dans le but d'harmoniser les demandes dans notre projet de convention collective, en tenant compte des acquis et des besoins spécifiques des infirmières, des infirmières auxiliaires, des inhalothérapeutes, des perfusionnistes, des techniciennes en circulation extra-corporelle, etc. Le défi est de taille, car il s'agit de préparer la prochaine ronde de négociation qui vise à améliorer les conditions de travail des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires que la FIIQ, au terme de la fusion des accréditations, représentera en presque totalité.

« Et attention, d'affirmer Jennie Skene, ces trois domaines d'intervention ne sont pas les seuls pour lesquels la FIIQ devra consacrer temps et énergie. Pensons au dossier de l'équité salariale, au suivi du Forum national et à la préparation de la Marche des femmes. Pensons, également, à nos revendications concernant la conciliation travail-famille et l'assurance parentale, et ce, sans compter les dossiers de relations de travail, de sécurité sociale et de santé et sécurité du travail. Le plan d'action 2005 et le document portant sur les actions prioritaires témoignent d'ailleurs du dynamisme de la Fédération. Il est donc essentiel de pouvoir supporter nos actions, en se donnant les moyens financiers pour ce faire. C'est ce qu'il faudra avoir en tête durant les débats concernant les prévisions budgétaires pour la prochaine année, a-t-elle rappelé.

« Le présent conseil fédéral, d'ajouter la présidente, accueillera de nouvelles affiliées. C'est avec fierté que nous redirons une syndicale bienvenue aux nouveaux syndicats nés de la fusion des accréditations. C'est aussi avec émotion que les déléguées ont accueilli les représentantes de l'Association professionnelle des inhalothérapeutes du Québec (APIQ) et de l'Alliance professionnelle des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (APIIAQ) et ont accepté leur affiliation à la FIIQ. Leurs représentantes à l'Exécutif, au Conseil fédéral et au Congrès seront désormais parties prenantes des décisions que nous prendrons ensemble. Avec elles, dans le respect de nos différences, et à partir du ralliement qui caractérise notre solidarité, nous nous engageons à faire de la nouvelle FIIQ une organisation à l'écoute de ses membres, capable de bâtir ce qui nous ressemble et qui nous rassemble ».

En ce qui concerne l'allocution que la présidente a prononcée à la fin de l'instance, elle a, à son habitude, tenu à la faire en présence de l'ensemble des membres de l'Exécutif.

Voilà qui a donné l'occasion aux deux nouvelles vice-présidentes, soit Éline Trottier, présidente de l'APIQ, et Monique Leroux, présidente de l'APIIAQ, de se joindre officiellement à l'équipe fédérale pour souhaiter un joyeux Noël et une bonne Année à l'ensemble de la délégation.

Joyeuses fêtes!

LES ACTIONS prioritaires 2005

Le plan d'action 2005, 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. Le responsable politique du secteur RLT, Daniel Gilbert, accompagné de Sylvie Savard, secrétaire à l'Exécutif, a présenté aux déléguées les détails de ce plan. D'entrée de jeu, il a précisé que la conjoncture avait peu changé si ce n'est la persistance du gouvernement Charest à imposer son projet politique et économique largement inspiré des valeurs néolibérales. L'année 2005 s'annonce donc non seulement très chargée aux plans politique, économique et social, mais également très mouvementée au sein d'une Fédération en transition.

Après avoir fait le tour de la conjoncture interne et externe, le vice-président a précisé que les actions ont été orientées autour de quatre enjeux..

LA RÉSISTANCE aux politiques néolibérales du gouvernement Charest

Privatisation, décentralisation, absence de consultation et de transparence, attaques antisyndicales. Voilà autant de menaces proférées à l'endroit de la population québécoise, des travailleuses et des travailleurs ainsi qu'envers les groupes progressistes dont les syndicats. Manifester collectivement une résistance aux politiques néolibérales n'est donc plus un choix. D'ailleurs, cette opposition de la Fédération ne date pas d'aujourd'hui. Cependant, il demeure particulièrement important de poursuivre dans cette voie puisque les impacts de ces politiques sont de plus en plus évidents.

Les objectifs poursuivis :

- Créer des alliances nationales et régionales; se faire entendre et se rendre visibles via nos syndicats et nos équipes locales au niveau régional.
- Sensibiliser la population et les membres aux problématiques sociales plus larges en accordant une attention particulière aux jeunes.
- S'imposer comme une force d'action incontournable en santé en investissant les lieux d'influence pertinents.

LA CRÉATION d'une nouvelle force syndicale regroupant la vaste majorité des professionnelles en soins

L'année 2004 a été riche en rebondissements dans le monde syndical. Dans le secteur de la santé particulièrement, les fusions forcées d'établissements et d'accréditations syndicales ont initié un questionnement non seulement en regard de la vie syndicale locale, mais également en regard de la pratique professionnelle. Comment, en effet, préserver les différents volets de la pratique dans un contexte où les missions des établissements seront de plus en plus indifférenciées, voire appelées à disparaître? À ces défis s'ajoute la reconfiguration obligée des unités d'accréditation. Pour la Fédération il faudra arrimer les différentes cultures et proposer une force syndicale incontournable en regroupant les infirmières, les infirmières auxiliaires, les inhalothérapeutes, les perfusionnistes, les techniciennes en circulation extra-corporelle et les puéricultrices. Il faudra opérer des changements à tous les paliers et proposer une FIIQ renouvelée, unie et solidaire malgré les crises identitaires qu'elle doit d'abord traverser.

Les objectifs poursuivis :

- Regrouper la majorité du personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires en suscitant l'adhésion à la FIIQ+; démontrer l'importance de voter; gagner la confiance des professionnelles en soins afin de créer une nouvelle force syndicale.
- Préparer la Fédération et ses syndicats affiliés à la diversité qu'ils vivront dans leurs rangs, et supporter les équipes locales et les syndicats dans ces changements.
- Donner une impulsion nouvelle à la vie syndicale à tous les paliers de l'organisation.

LA DÉFENSE ET L'AMÉLIORATION des conditions de travail et de vie des professionnelles en soins

Sur le terrain de la négociation, le temps est à l'affrontement. Les déléguées ont rejeté les offres salariales du gouvernement. De plus, le gouvernement a imposé une refonte complète du régime de négociation. Avant que ne s'enclenche la négociation nationale, il faudra s'entendre avec les associations d'employeurs sur ce qui est ou non décentralisé. Ce n'est que par la suite que les négociations locales pourront débuter. D'ailleurs, la Fédération encouragera les syndicats à ne pas entamer de négociations locales tant que les ententes au niveau national ne seront pas finalisées afin de ne pas fragiliser le rapport de force.

Les objectifs poursuivis :

- Négocier la convention collective pour les professionnelles en soins; limiter le nombre de clauses devant être négociées localement afin d'éviter le plus possible les disparités; harmoniser les demandes à la nouvelle réalité des membres que la Fédération représente.
- Préparer et soutenir le processus des négociations locales.
- Pendant la négociation, dénoncer les actions gouvernementales et patronales qui vont à l'encontre des priorités des professionnelles en soins.

LA CONVERGENCE des professionnelles en soins vers des objectifs professionnels communs

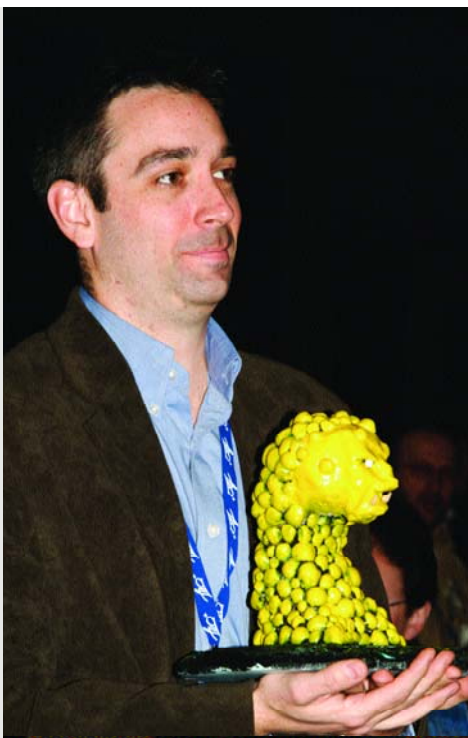
Au cours des prochains mois, l'effectif de la Fédération se transformera puisqu'au fil des différentes vagues de votes, de nouvelles professionnelles en soins: les infirmières auxiliaires, les inhalothérapeutes, les perfusionnistes, les techniciennes en circulation extra-corporelle et les puéricultrices joindront les rangs de l'organisation. Il faudra veiller à ce que chacune des professionnelles en soins soit en mesure de développer et d'utiliser au mieux ses compétences dans le contexte de l'intégration des services imposée par le projet de loi 25 et de l'application de loi 90. En s'assurant, bien sûr, que cette démarche permette véritablement d'améliorer les services à la population. Il sera fondamental que la Fédération soutienne ses membres lors des modifications apportées à leur pratique et qu'elle mobilise celles-ci autour de l'occasion qui leur est offerte de revoir leurs rapports sociaux. Il sera aussi nécessaire de soutenir les équipes locales lors d'une éventuelle redéfinition de l'organisation du travail, qui tiendra compte de toute l'équipe de soins.



Les objectifs poursuivis :

- Intervenir sur l'organisation du travail et l'organisation des soins pour s'assurer d'une intégration des services qui améliore l'organisation du travail et les services à la population.
- Faire cheminer les attitudes et les mentalités par rapport aux divergences liées à la pratique professionnelle de chacune.

En adoptant ce plan d'action, la Fédération, en tant qu'organisation syndicale constituée majoritairement de femmes, professionnelles en soins, cherchera à mobiliser, à soutenir et à rassembler ses membres autour d'objectifs communs et utilisera toutes les tribunes pour faire entendre sa voix et pour contester les politiques néolibérales mises de l'avant par le gouvernement Charest.



SST

Un abrégé précieux

C'est à partir d'une mise en scène quelque peu théâtrale qu'a été lancé l'Abrégé de prévention des infections – Pratiques de base – Précautions additionnelles. Les personnages principaux en étaient les bactéries *Staphylococcus aureus*, *Clostridium difficile* et *Mycobacterium tuberculosis* ainsi que le virus de la grippe aviaire H5N1 et le coronavirus (SRAS). Ces bactéries et virus ont inspiré un artiste qui en avait réalisé des maquettes¹.

Même si l'humour était au rendez-vous, la propagation des maladies infectieuses est toutefois, depuis longtemps, prise au sérieux par la FIIQ. On se rappellera l'affiche et le dépliant distribués en juin dernier. Sous le même thème, soit : *Alerte! aux infections barbares! Prenez toutes vos précautions*, a été réalisé un abrégé des précautions. Dans celui-ci, les infections sont regroupées par type de précautions : les pratiques de base, lesquelles doivent être intégrées en tout temps aux soins courants, et les précautions additionnelles (aériennes, gouttelettes, contact) qui s'ajoutent aux pratiques de

base dans certaines situations précises, et ce, en fonction du micro-organisme causal, des modes de transmission ou du matériel infectieux.

Consciente que l'application des précautions repose sur des conditions facilitantes qui sont propres à chaque milieu de travail, la FIIQ entend bien poursuivre le travail amorcé avec cet abrégé et exiger que partout ces conditions soient mises en place. L'ensemble des intervenantes et intervenants en santé, qu'elle-il-s oeuvrent dans les centres hospitaliers, dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée, dans les CLSC, au programme de maintien à domicile ou ailleurs, les mesures de précautions appropriées doivent pouvoir être prises et il revient aux employeurs de fournir les moyens pour ce faire.

L'Abrégé de prévention des infections – Pratiques de base – Précautions additionnelles, a été lancé d'abord durant l'instance, pour ensuite être lancé publiquement dans huit régions du Québec. Il sera distribué aux membres en janvier prochain. Pour les autres intervenant-e-s en santé, pour les étudiant-e-s, pour les autres personnes intéressées à se le procurer il sera mis en vente à ce moment-là et des bons de commande seront disponibles dans les locaux syndicaux.

BONNE LECTURE ET SURTOUT : ALERTE! AUX INFECTIONS BARBARES! PRENEZ TOUTES VOS PRÉCAUTIONS.

¹ Ces maquettes ont été conçues par Vincent Matte, infographiste, fils d'une militante syndicale de la FIIQ.

Prévisions budgétaires 2005

La trésorière de la FIIQ, Lise Martel, a présenté les prévisions budgétaires pour l'année 2005 en annonçant qu'un surplus était prévu. Elle a également précisé que lors de la préparation des prévisions budgétaires, des données importantes, étaient, à ce jour, inconnues, dont le nombre de membres qui composeront la Fédération au 31 décembre 2005.

Actuellement, quatre vagues de votes sont déjà prévues pour l'année 2005. Y en aura-t-il d'autres? quels en seront les résultats? Il s'agit là d'une autre inconnue. De plus, la Fédération ignore les effets qu'auront sur les dépenses les affiliations de l'APIQ et de l'APIAQ. Cela se précisera toutefois après une année de cohabitation. Les effets de la loi 30 obligeront, encore cette année, la Fédération à investir temps et argent pour relever les défis que cette loi impose et pour bâtir une FIIQ+ solide et unifiée. Quant au développement du projet FIIQ DE DEMAIN, il se fera graduellement puisqu'en 2005 les efforts seront surtout déployés pour organiser et pour soutenir les syndicats pendant cette vaste période de votes et de fusions d'accréditations syndicales. Des ressources supplémentaires seront désignées pour s'acquitter des mandats de la Fédération concernant la négociation compte tenu des changements au régime de négociation imposé par le gouvernement.

Les déléguées ont donc adopté les prévisions budgétaires telles que présentées. La trésorière a également déposé les états financiers au 31 octobre 2004. Les états financiers vérifiés de 2004 seront présentés à la prochaine instance.



LE TRAIN DE L'ÉQUITÉ SALARIALE de nouveau sur les rails

Le 11 novembre dernier, l'Assemblée nationale était saisie d'un projet de loi amendement la Loi sur l'équité salariale. L'adoption de ce projet de loi permettra à la Fédération de reprendre et de compléter les travaux sur l'équité salariale, que prévu à la Loi, le comité d'équité salariale, où la CSN, la CSQ, la FIQ et la FTQ seront présentes, procédera d'ici peu à un premier affichage (identification des catégories d'emploi, description de la méthode et des outils d'évaluation et démarche d'évaluation). Celui-ci sera envoyé et affiché dans tous les établissements et signifiera qu'une étape importante a été franchie dans les travaux avec le Conseil du trésor.

Une négociation locale à préparer

La Fédération, toujours convaincue que la loi 30 constitue une attaque sans précédent à la liberté d'association, poursuit ses démarches devant les tribunaux pour la faire invalider. En ce sens, la Fédération, de concert avec plusieurs autres organisations syndicales présentes dans le secteur de la santé et des services sociaux, fait présentement valoir son point de vue devant la Commission des relations du travail (CRT). En raison de ces contestations, la CRT a décidé de reporter à la fin du mois de février l'émission des certificats d'accréditation aux unités issues de la première vague de votes. Cette décision reporte d'autant tous les délais relatifs à la négociation locale.

Compte tenu des nouveaux délais, la Fédération espère que les discussions avec le Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS) sur le partage des matières entre les paliers national et local auront suffisamment progressé pour pouvoir indiquer aux parties locales les matières qui feront l'objet de négociation à leur palier. Bien que la loi 30 énumère toute une série de matières qui devraient relever de la compétence des parties locales, la Fédération s'oppose à l'interprétation large faite par le CPNSSS. L'orientation défendue par la Fédération sur cette question est très simple : la règle, la négociation nationale; l'exception, la négociation locale.

Pendant que les discussions se poursuivront à cet égard, la Fédération outillera les conseillères aux relations de travail et développera des modèles de fonctionnement local favorisant la participation en grand nombre des membres tout au long des négociations locales. De plus, une session de formation sera offerte aux militantes syndicales responsables de ces négociations.

D'autre part, la comparaison des différentes conventions collectives qui régissent les conditions de travail des salariées en soins infirmiers et cardiorespiratoires ainsi que l'analyse des projets de convention collective déposés par les organisations représentant les inhalothérapeutes (APIQ) et les infirmières auxiliaires (APIAQ) sera faite. Cette comparaison des conventions permettra à la fois de développer des outils pour les conseillères en relations de travail et pour les agentes syndicales et ainsi assurer une meilleure défense des membres jusqu'à l'entrée en vigueur d'une nouvelle convention collective.

De plus, l'analyse de chacun des trois projets déposés permettra également d'élaborer un projet de convention collective nationale harmonisé. Ce dernier sera discuté avec les membres du comité de négociation où siègent maintenant infirmières, infirmières auxiliaires et inhalothérapeutes, pour être, par la suite, adopté par le Conseil fédéral. Pour la Fédération, il est impératif qu'au terme des négociations, le contenu de la convention collective forme un tout compréhensible, logique et cohérent qui assurera à l'ensemble des membres des conditions de travail améliorées.

Conseil du statut de la femme : un avenir encore incertain

La responsable politique, par intérim, du secteur Condition féminine, Lina Bonamie, a fait part aux déléguées des développements concernant l'avenir des organismes gouvernementaux en condition féminine. Rappelons que la Fédération s'était associée à l'ensemble du mouvement des femmes pour exprimer les vives craintes que soulevaient leur possible disparition. Les rumeurs persistantes à l'effet que le gouvernement Charest voulait abolir le Conseil du statut de la femme (CSF) ainsi que le Secrétariat à la condition féminine (SCF), ont alors suscité une riposte sans précédent, notamment au moment du 8 mars. Qu'en est-il aujourd'hui? La ministre Courchesne, responsable du dossier, a donné au CSF le mandat de définir un concept d'égalité le plus large possible, et de proposer des orientations en vue de guider les interventions du gouvernement. Le CSF vient donc de publier, dans le cadre de ce mandat, un Avis ¹ qui fera l'objet d'une consultation en commission parlementaire dès la fin de janvier 2005.

Malgré tout le chemin parcouru, force est de constater que beaucoup d'inégalités persistent et que l'égalité de droits ne correspond pas encore à une égalité dans les faits. Pensons seulement à l'épineux dossier de l'équité salariale alors qu'en 2001, les femmes gagnaient, en moyenne, 69,1 % du salaire des hommes.

Pour atteindre l'égalité, le Conseil propose donc une stratégie gouvernementale à partir de sept orientations qu'il résume de la façon suivante : s'attarder en priorité à la lutte aux stéréotypes sexistes, favoriser la plus grande autonomie économique des personnes, soutenir le rôle parental et de proche aidant, promouvoir et améliorer la santé et le bien-être de la population en tenant compte des spécificités propres aux besoins des femmes et des hommes, éliminer toutes violences subies en raison du sexe et viser une participation égale des femmes et des hommes dans les divers lieux d'influence et paliers décisionnels.

Cependant, le problème de l'avenir des deux organismes, le CSF et le SCF, demeure préoccupant. Le document fait allusion à la mise sur pied d'un organisme central dont on ne sait rien et qui remplacerait les deux structures actuelles. Cela donne à penser que le gouvernement songe toujours à les abolir. Mais cela est-il étonnant avec un gouvernement qui loge du côté du désengagement et de la réduction de la taille de l'État? La Fédération, en collaboration avec les membres de l'Intersyndicale des femmes, va donc déposer un mémoire collectif afin de lui rappeler la responsabilité qui lui incombe de promouvoir l'égalité entre les femmes et les hommes. Il s'agit là, d'un enjeu majeur pour la démocratie.

¹ CSF, *Vers un nouveau contrat social pour l'égalité entre les femmes et les hommes, novembre 2004.* (voir site : www.csf.gouv.qc.ca)



HALTE à la violence contre les femmes

Au conseil fédéral d'octobre, la Fédération a lancé un appel aux militantes pour faire circuler une pétition, initiative d'Amnistie internationale et de la Fédération des femmes du Québec, exigeant une campagne gouvernementale de sensibilisation et d'éducation pour stopper la violence contre les femmes. La FIIQ a recueilli 7 928 signatures. Au-delà de 125 000 signatures ont été déposées au gouvernement du Québec, le 6 décembre dernier, date anniversaire de la tuerie de Polytechnique.

À ce conseil fédéral, les déléguées ont commémoré le 6 décembre par une vigile organisée par le comité Condition féminine de la Fédération. Dans le recueillement, cinq témoignages ont été livrés. Les voici :

« Le 11 mars 2002, 15 écolières ont été brûlées vives et des dizaines d'autres blessées dans l'incendie de leur école à La Mecque en Arabie saoudite. Les membres de la police religieuse ont empêché les jeunes filles de quitter le bâtiment parce qu'elles ne portaient pas leur foulard et qu'aucun homme de leur famille n'était présent pour les prendre en charge. Ils auraient même empêché les sauveteurs d'entrer dans les bâtiments parce qu'il s'agissait d'hommes. »

Témoignage lu par Michèle Poirier, membre du comité Condition féminine

« En septembre 2002, un Jordanien de 20 ans a été condamné à 12 mois seulement d'emprisonnement pour le meurtre de sa sœur. Il l'avait étranglée avec un fil téléphonique en apprenant qu'elle était enceinte au moment de son mariage. Dans son jugement, le tribunal a décidé de ramener l'inculpation de meurtre avec préméditation à un simple délit parce que cette femme avait terni l'honneur et la réputation de la famille. »

Témoignage lu par Isabelle Pouliot, membre du comité Condition féminine

« Helen Betty Osborne avait 19 ans. Étudiante crie du nord du Manitoba, elle rêvait de devenir enseignante. Le 12 novembre 1971, elle a été enlevée dans la ville de The Pas par 4 hommes blancs qui lui ont infligé des violences sexuelles avant de la tuer sauvagement. Une commission d'enquête provinciale a conclu par la suite que les autorités canadiennes avaient manqué à leur devoir envers Helen Betty Osborne.

Sa famille a critiqué les négligences et les préjugés raciaux qui ont caractérisé l'enquête de la police, qui a mis plus de 15 ans à traduire l'un des 4 hommes en justice. Fait le plus troublant, cette commission d'enquête a conclu que la police savait depuis longtemps que des hommes blancs commettaient des agressions sexuelles contre des femmes et des jeunes filles autochtones dans cette ville mais n'avait pas jugé que cette pratique nécessitait une vigilance particulière. Trois décennies plus tard, en mars 2003 au Manitoba, une cousine de Helen Betty Osborne, Felicia, était tuée et des morceaux de corps étaient découverts et identifiés comme « appartenant » à elle. Son meurtrier n'a pas été retrouvé. Ces disparitions et assassinats de femmes et de jeunes filles autochtones se sont produits dans 3 provinces du Canada sur une période de 30 ans. »

Témoignage lu par Ro Licata, membre du comité Condition féminine

« 4 septembre 2004 à l'Hôtel dieu de Québec, une de nos infirmières a violemment été agressée par un patient. Présentement, cette infirmière est encore en absence invalidité SST. »

Témoignage lu par Jeannine Mercier, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers de l'Hôtel-Dieu de Québec.

« À chaque année est publiée la liste des noms des femmes qui sont mortes tuées par un conjoint, un proche, un homme qu'elles connaissent. Cette liste est publiée par le Collectif masculin contre le sexisme. À ce jour, 594 femmes sont mortes depuis le drame de Polytechnique. Sur la liste apparaît le nom de Martine Auger, mon amie, qui est décédée dans des circonstances atroces, assassinée par au delà de 200 coups de couteaux. »

Témoignage lu par Annie Aspiro, membre du comité Condition féminine

Les déléguées ont par la suite observé une minute de silence en mémoire de toutes ces victimes de violence.

Vers une politique de conciliation TRAVAIL-FAMILLE

À l'automne dernier, le gouvernement Charest a lancé une vaste consultation sur un projet de politique de conciliation travail-famille. Le ministre Béchard, responsable du dossier, a d'abord rencontré plusieurs organismes nationaux en vue de les entendre sur les mesures préconisées par chacun. La Fédération, qui a participé à ces rencontres, a rappelé au ministre qu'il est plus que temps que le marché du travail s'adapte aux nouvelles réalités des familles et prenne en compte les besoins des femmes. Lina Bonamie, responsable politique, par intérim, du secteur Condition féminine, en a profité pour souhaiter l'adoption d'une loi qui exigerait de l'ensemble des partenaires sociaux qu'ils mettent en place les mesures nécessaires. Elle a profité également de l'occasion pour lui rappeler que les demandes des infirmières étaient déjà déposées et que, dans les priorités, l'une concernait l'aménagement du temps de travail et l'autre, des services de garde adaptés. La FIIQ déposera donc un mémoire au moment de la commission parlementaire et signera celui que l'Intersyndicale des femmes déposera aussi. C'est un dossier à suivre.



Mode de scrutin :

ENJEUX ET PERSPECTIVES d'une réforme annoncée



En février 2002, la FIIQ participait aux États généraux sur la réforme des institutions démocratiques. Lise Martel, responsable politique de ce dossier, a présenté à la délégation, la conférencière invitée, Louise Paquet, chargée de projet au Collectif féminisme et démocratie. Elle a expliqué les principes de base permettant de comprendre les enjeux et perspectives d'une éventuelle réforme du mode de scrutin.

Il faut d'abord comprendre que le mode de scrutin n'est qu'un instrument électoral permettant de calculer et de traduire le vote de la population en un nombre de sièges à l'Assemblée nationale. Le choix d'un mode de calcul n'est pas neutre et ne constitue qu'un des aspects d'une réforme des institutions démocratiques.

Le scrutin majoritaire uninominal, actuellement en vigueur au Québec, permet au-e candidat-e qui remporte le plus de voix dans sa circonscription d'être élu-e. De cette façon, le parti qui gagne le plus de circonscriptions prend le pouvoir. La réalité du Québec le montre clairement, le scrutin majoritaire privilégie les grands partis, encourage le bipartisme (alternance historique PLQ et PQ) et favorise les gouvernements majoritaires par le nombre de sièges plutôt que de voix. S'il favorise la stabilité politique, ce mode de scrutin n'exprime pas la volonté des citoyen-ne-s qui ont voté pour les candidat-e-s qui ne sont pas élu-e-s, parfois à quelques voix de différence seulement. Par conséquent, la représentation des convictions politiques différentes (Option citoyenne, Parti Vert, Union des forces progressistes, etc.) s'avère impossible et la représentation des caractéristiques sociales, démographiques et économiques (genre, multiculturalisme, régions, etc.) est la plupart du temps absente ou insuffisamment exprimée.

Comment faire alors pour assurer une représentation plus fidèle à la volonté populaire, représentation qui refléterait la diversité québécoise ainsi qu'une représentation égalitaire des femmes?

Le scrutin proportionnel semble répondre à ces enjeux démocratiques parce qu'il vise principalement une adéquation entre le nombre de voix et le nombre de sièges à l'Assemblée nationale. Par exemple, dans le cas d'un « modèle mixte compensatoire », les électeur-trice-s votent deux fois : pour un-e candidat-e choisi-e sur une liste nationale de parti et pour un-e candidat-e attaché-e à un comté (mixte). Les sièges de l'Assemblée nationale sont comblés à 50 % par les député-e-s de comté et l'autre moitié des sièges est calculée en fonction du suffrage national de chaque parti qui doit obtenir un minimum de 5 % des voix pour avoir droit à une compensation (compensatoire). Ce mode de scrutin traduit plus fidèlement le pluralisme politique et assure ainsi la représentation des tiers partis. Il favorise aussi une meilleure représentation des femmes ainsi que des diversités culturelles puisqu'il devrait contraindre les partis à ouvrir leurs listes aux femmes et aux représentant-e-s des communautés culturelles. En plus de permettre aux citoyen-ne-s d'avoir la chance de faire entendre leur voix par le biais des élu-e-s, la diversité des représentations oblige le gouvernement à prendre des décisions qui sont le fruit de consensus.

La proposition du ministre Jacques Dupuis: « du pareil au même »

Si le débat autour du mode de scrutin, lancé par René Lévesque dans les années 80, perdure presque trente années plus tard sans qu'aucun gouvernement ait encore eu le courage de proposer une réforme, c'est que les enjeux sont majeurs. Courage qu'il ne faudrait pas attribuer au gouvernement actuel puisque la réforme qu'il propose n'a de proportionnel que le nom. En effet, la proposition du gouvernement Charest maintient le statu quo en obligeant encore les électeur-trice-s à faire un « vote stratégique » par région plutôt qu'un « vote politique ». Au lieu d'améliorer la représentativité, les partis forts le seraient davantage puisque 60 % des sièges devrait être gagné au scrutin majoritaire par comté et la compensation s'effectuerait région par région pour seulement 40 % des sièges. Le parti au pouvoir serait encore celui qui remporterait le maximum de comtés et non de voix. Et, pour ne pas risquer « leur victoire », les grands partis proposeront évidemment des candidat-e-s populaires plutôt que d'encourager les femmes et les communautés culturelles à participer à la vie politique.

Une réforme à suivre de près!

SIMULATION DU RÉSULTAT DES ÉLECTIONS AU QUÉBEC EN AVRIL 2003

NOMBRE DE VOIX	MAJORITAIRE UNINOMINAL	PROPORTIONNEL
Parti libéral du Québec 46%	76 sièges	58 sièges
Parti québécois 33,2%	45 sièges	42 sièges
Action démocratique du Québec 18,8%	4 sièges	24 sièges
Union des forces progressistes 1,1%	Aucun siège	1 siège



FIIQ EN ACTION
VOLUME 17, NUMÉRO 6 •
DÉCEMBRE 2004

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 51 000 exemplaires. Toute reproduction de textes ou d'extraits doit porter la mention «Reproduit de la publication FIIQ en Action». ISSN 0838-4207

Renouvellement des régimes d'assurance collective

Comme à chaque année, au conseil fédéral de décembre, les déléguées ont adopté le renouvellement du contrat d'assurance collective. La responsable politique, Lina Bonamie, la conseillère au secteur Sécurité sociale, Hélène Gauvin, et la ressource spéciale au contrat d'assurance, Francine Tisseur, ont présenté à l'ensemble de la délégation les conditions entourant le renouvellement de ce contrat.

Les personnes-ressources ont rappelé que les facteurs habituels qui influencent les taux des régimes d'assurance collective, et avec lesquels il faut toujours composer, sont le vieillissement, la surcharge de travail, le désengagement de l'État de même que les résultats d'expérience des membres. Certains de ces facteurs ont malheureusement, cette année, des impacts sur le régime et provoquent des augmentations de prime pour le régime de base (médicaments et complémentaire III). Quant aux primes pour les soins dentaires et pour l'assurance vie et invalidité de longue durée, il n'y aura aucune augmentation.

En ce qui concerne les médicaments, l'ascension des coûts se poursuit. Les traitements par pharmacothérapie sont à la hausse et les compagnies pharmaceutiques développent de nouveaux médicaments dits « biologiques » qui s'avèrent dispendieux. Quant au régime de base complémentaire III (professionnel-le-s, hôpital, assurance voyage, etc.),

l'augmentation est justifiée par un plus grand nombre de réclamations d'assurance voyage et une plus grande utilisation des services des professionnel-le-s de la santé, ainsi que des frais hospitaliers plus élevés.

Concernant les perspectives d'avenir, on peut voir poindre à l'horizon une nouvelle pression sur les régimes d'assurance invalidité puisque les périodes de grand changement (reconfiguration du réseau de la santé) s'accompagnent souvent de modifications importantes dans l'environnement de travail des différentes catégories de personnel impliquées. Il ne serait donc pas étonnant de constater une certaine augmentation de l'absentéisme pour cause d'invalidité.

Par ailleurs, la Fédération accueillera à plus ou moins brève échéance de nouvelles membres, appartenant à d'autres groupes de professionnelles en soins ainsi que des infirmières membres d'autres organisations syndicales. L'impact de ces modifications demeure inconnu. Cependant, les régimes d'assurance qui s'appliquent à ces personnes comportent parfois des garanties différentes des nôtres. Comme la Fédération a pris l'habitude de revoir périodiquement l'ensemble de ses garanties (le dernier exercice a été fait en 1998), il serait opportun, après les résultats de la dernière vague de votes, de faire un sondage pour permettre aux membres de se prononcer sur le contenu des régimes.

Après avoir débattu de divers points liés au régime, les déléguées ont adopté les conditions de renouvellement du contrat d'assurance collective, ce qui entraînera une hausse pondérée de la prime de 3,2 %. Voici un tableau présentant les taux qui seront en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2005.



Taux en vigueur au 1^{er} janvier 2005

PROTECTION	TAUX ACTUELS	TAUX AU 01/01/2005 ¹	VARIATION
Régime de Base			
BASE-MÉDICAMENT ²			
Individuelle	19,51	21,17	
Monoparentale	31,75	34,45	8,5 %
Familiale	47,62	51,67	
BASE COMPLÉMENTAIRE III			
Individuelle	3,89	4,48	
Monoparentale	6,25	7,17	14,8 %
Familiale	9,18	10,51	
Régime Complémentaire I			
Individuelle	10,17	10,17	
Monoparentale	16,79	16,79	0 %
Familiale	24,91	24,91	
Régime Complémentaire II			
Assurance vie et MMA de base	0,35 \$ / 5 000 \$	0,35 \$ / 5 000 \$	0 %
Assurance vie et MMA additionnelle	0,083 \$ / 1 000 \$	0,083 \$ / 1 000 \$	0 %
Assurance vie des enfants à charge	0,08 \$	0,08 \$	0 %
Invalidité de longue durée	1,577 %	1,577 %	0 %
	du salaire brut	du salaire brut	

HAUSSE MOYENNE PONDÉRÉE DE 3,2 %

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).



C'est à l'unanimité que les déléguées ont accepté la proposition d'affiliation de deux nouveaux syndicats. Il s'agissait, en effet, d'un moment historique puisque c'est la première fois que la Fédération affiliait des syndicats dont les membres ne sont pas infirmières. L'Association professionnelle des inhalothérapeutes du Québec (APIQ) et l'Alliance professionnelles des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec sont maintenant affiliées à la Fédération représentant ainsi 3 600 membres de plus.

Bienvenue aux nouvelles membres!



Les membres du Comité exécutif de la FIIQ. De gauche à droite : Lise Martel, Michèle Boisclair, Sylvie Savard, Monique Leroux, Daniel Gilbert, Jennie Skene, Éleine Trottier et Lina Bonamie. Étaient absentes : Sylvie Boulanger et Chantal Boivin.

La Fédération est très heureuse de voir que les membres actuelles continuent de lui faire confiance et se réjouit d'accueillir plus de 1500 nouvelles membres au sein de son organisation. C'est sous le thème « FIIQ+, la vraie force des professionnelles en soins », que la Fédération présentait, au personnel qui devait se prononcer, les avantages de se joindre à elle. Voici la liste des établissements où les professionnelles en soins de la catégorie 1 ont choisi la FIIQ+.

La première vague de votes : UNE NOTE PRESQUE PARFAITE POUR LA FIIQ+

Région 03 Capitale nationale

- CA Nazareth
14 infirmières
15 infirmières auxiliaires
- C.R. Ubald Villeneuve
10 infirmières
5 infirmières auxiliaires
- Centre hospitalier Robert-Giffard
484 infirmières
153 infirmières auxiliaires
6 inhalothérapeutes
- Centre Jeunesse de Québec
7 infirmières
2 infirmières auxiliaires
- CRDI Québec
5 infirmières
3 infirmières auxiliaires
- Groupe Champlain (C. héb. Limoilou)
7 infirmières
9 infirmières auxiliaires
- Institut de réadaptation en déficience physique de Québec
102 infirmières
38 infirmières auxiliaires
- Vigi Santé Ltée (CHSLD St-Augustin)
20 infirmières
10 infirmières auxiliaires

Région 06 Montréal

- CHSLD Bourget
16 infirmières
14 infirmières auxiliaires
- CR Constance-Lethbridge
5 infirmières
- Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
2124 infirmières
261 infirmières auxiliaires
171 inhalothérapeutes
7 perfusionnistes
- Centre hospitalier Douglas
275 infirmières
72 infirmières auxiliaires
- Centre d'accueil Miriam
2 infirmières
1 infirmière auxiliaire
- Centre universitaire de santé McGill
2733 infirmières
39 infirmières auxiliaires
187 inhalothérapeutes
15 perfusionnistes
- Groupe Champlain Inc. (Montréal)
34 infirmières
24 infirmières auxiliaires
- Groupe Roy Santé Inc.
65 infirmières
69 infirmières auxiliaires
- Hôpital Louis-H. Lafontaine
463 infirmières
47 infirmières auxiliaires
7 inhalothérapeutes
- Hôpital Rivière-des-Prairies
170 infirmières
- Institut de cardiologie de Montréal
388 infirmières
43 inhalothérapeutes

- La Corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau
14 infirmières
12 infirmières auxiliaires
- L'Institut de réadaptation de Montréal
38 infirmières
31 infirmières auxiliaires
- Résidence Angelica Inc.
42 infirmières
62 infirmières auxiliaires
- Vigi Santé Ltée (Montréal)
82 infirmières
55 infirmières auxiliaires
- Villa Médica Inc.
58 infirmières
24 infirmières auxiliaires

- Vigi Santé Ltée (CHSLD N-D de Lourdes)
16 infirmières
2 infirmières auxiliaires

Région 13 Laval

- CHSLD St-Jude
22 infirmières
43 infirmières auxiliaires
- Manoir St-Patrice inc.
17 infirmières
14 infirmières auxiliaires

Région 16 Montérégie

- CA Marcelle-Ferron Inc.
50 infirmières
14 infirmières auxiliaires
- CRDI Montérégie-Est
5 infirmières
- Groupe Champlain Inc. (Montérégie)
30 infirmières
12 infirmières auxiliaires
- Vigi Santé Ltée (Montérégie)
29 infirmières
18 infirmières auxiliaires

Région 07 Outaouais

- CR La Ressource
20 infirmières
- Groupe Champlain Inc. (Gatineau)
18 infirmières
9 infirmières auxiliaires
- La Corporation du centre hospitalier Pierre-Janet
96 infirmières
6 infirmières auxiliaires
- Vigi Santé Ltée (Outaouais)
19 infirmières
10 infirmières auxiliaires

Région 12 Chaudière-Appalaches

- CA St-Joseph de Lévis
19 infirmières
44 infirmières auxiliaires

Quant aux 8 établissements où la FIIQ+ n'a pas récolté la majorité des voix exprimées, la Fédération remercie les professionnelles en soins qui ont voté pour elle et dit aux 71 membres qui la quittent : AU REVOIR ET À LA PROCHAINE.