



Vol. 15, no 2, décembre 2004

Actualités

JOURNAL DE LA FIIQ

En contact

Un regain d'intérêt
pour le syndicalisme

La Marche mondiale
des femmes en 2005

2^e et 3^e vague
de votes

**Pour la sécurité
au travail
Une intervention
syndicale
multiforme**



Sommaire

En contact

Un regain d'intérêt
pour le syndicalisme **3**

Actualités

Vol. 15, no 2, décembre 2004

FIQ Actualités, journal de la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec (FIQ), est publié trois fois par année et distribué en 45 000 copies.

■ Conception et écriture :

Comité Journal :
Noëlla Savard
Yves Tremblay

Conseillères au service
Communication-
Information :
Marie-Andrée Comtois
Sandra Gagné
Micheline Poulin

Responsable politique :
Michèle Boisclair,
3^e vice-présidente

■ Collaboration :

Conseillère :
Line Lanseigne,
Secteur Sécurité sociale

■ Secrétariat :

Céline Bourassa

■ Conception graphique :

Josée Roy, graphiste

■ Caricatures :

Yves Lessard

■ Photographie :

Raymond Aubry
Jacques Lavallée
Pierre Kirouac
Guy Rainville

■ Impression :

Caractéra

ISSN : 1203-9829

Pour la sécurité au travail
Une intervention
syndicale multiforme **4**



La menace des PPP
s'accroît **7**

Spécial vote
Dans la même lancée **8**



**Condition
féminine**



La Marche mondiale
des femmes :
Un mouvement
international **10**

Maslow chez
Desjardins? **12**

La vigilance
continue **13**



Le RREGOP :
un régime solide **14**



En page couverture
Pour la sécurité au travail
Une intervention
syndicale multiforme
Photos : Guy Rainville
Raymond Aubry et Josée Roy

Assurance auto et autres? Entente renouvelée avec La Personnelle

Après quelque huit années de collaboration, et dans le but de continuer à permettre aux membres de la Fédération de bénéficier de tarifs privilégiés pour leurs assurances auto et habitation, l'entente entre la FIQ et la compagnie d'assurances La Personnelle a été renouvelée. Cette entente a été signée en mai dernier.

En raison de la taille du groupe représenté par la Fédération, des économies importantes peuvent être réalisées par ses membres en matière d'assurance auto et d'assurance habitation, économies qui seront d'autant plus importantes que le nombre de membres participantes augmentera. Il est à noter que cette entente est tout à fait indépendante du contrat d'assurance collective, tout en reflétant les bonnes relations que la FIQ entretient avec le mouvement Desjardins.

En contact

Un regain d'intérêt pour le syndicalisme

Rappelons, pour mémoire, que le processus de fusion des accréditations en cours, par le biais de votes en plusieurs vagues dans l'ensemble des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, a été imposé par le gouvernement après avoir été énergiquement combattu par l'ensemble du mouvement syndical, dont la FIIQ. Pour ce faire deux types de recours ont été déposés. D'une part, il s'agit de faire déclarer par la Commission des relations de travail que la loi 30 est inopérante. D'autre part, nous espérons que la Cour supérieure reconnaîtra que cette même loi est anticonstitutionnelle.



L'issue de nos recours demeure inconnue, et ce, pour quelques mois encore, ce qui explique qu'à l'instar de toutes les organisations syndicales impliquées, nous continuons de participer aux votes portant sur la fusion des accréditations.

Une adhésion à la FIIQ et au mouvement syndical

Ceci étant dit, deux constats s'imposent : les résultats des votes tenus jusqu'à ce jour démontrent d'une part que le mouvement vers la FIIQ + rencontre un franc succès.

À ce jour, plus de 1500 infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeute, puéricultrices et techniciennes en circulation extracorporelle ont décidé de venir rejoindre nos rangs. D'autre part, et plus encore pourrions-nous dire, le niveau de participation de l'ensemble des salarié-e-s du réseau à ces votes, et ce, quelle que soit la catégorie d'emploi, démontre la force d'attraction du mouvement syndical québécois.

En effet, l'analyse des données fournies par la Commission des relations de travail (CRT) indique un taux moyen de participation de l'ordre de 80 %. Ce phénomène constitue à mon avis un pied de nez à ceux et celles qui dénigrent les organisations syndicales et remettent en question leur représentativité quand elles

interviennent pour défendre les intérêts des membres qu'elles représentent.

Un rempart essentiel

Ce haut taux de participation, en traduisant en chiffres la volonté des salarié-e-s de choisir le syndicat qui représentera leur catégorie dans leur établissement, reflète leur adhésion au mouvement syndical en général. Il s'inscrit aussi dans la montée de la menace néolibérale face à laquelle les travailleuses et travailleurs du réseau ressentent le besoin de se serrer les coudes. Le syndicalisme constitue pour elles et eux un rempart essentiel contre la privatisation, l'arbitraire patronal, les impacts des transformations du réseau et les effets des compressions budgétaires qui, malgré les promesses, perdurent localement. Parmi les messages à retenir de cet immense ralliement au mouvement syndical, il en est un lourd de conséquences pour une organisation comme la nôtre. En effet, cette large reconnaissance de la valeur du syndicalisme repose sur la conviction que les solutions aux problèmes vécues par les syndiqué-e-s du réseau se doivent d'être collectives.

Défendre les membres sur tous les fronts

Les résultats de la première vague de votes sont prometteurs quant au bilan final qui sera tracé au terme du

processus dans un peu plus d'un an. Ils nous donnent aussi la responsabilité de continuer, comme par le passé et dans un esprit d'ouverture, à rechercher et utiliser les meilleurs moyens pour défendre les intérêts de nos membres.

Vous trouverez d'ailleurs dans ce FIIQ Actualités quelques exemples d'interventions qui vont dans ce sens. Ainsi en est-il de nos préoccupations constantes concernant la sécurité du travail et des milieux de travail. Ainsi en est-il également de la nécessaire implication de la FIIQ dans les débats sociaux. En effet, il est essentiel de combattre sur tous les fronts le mouvement de privatisation porté par les projets de partenariats public-privé, de rétrécissement du rôle de l'État, de réduction des impôts qui viendrait compromettre le financement adéquat de la santé, de l'éducation ou de la lutte contre la pauvreté.

Heureusement, la vision « catastrophe » du gouvernement dénoncée par le mouvement syndical, le mouvement des femmes et les groupes communautaires est aussi mise à mal par le réconfort tiré du regain d'intérêt pour le syndicalisme en général et pour la FIIQ en particulier.

Jennie Skene,
Présidente

autre publication a rendu publics les résultats d'une vaste enquête statistique, menée par la FIIQ, sur la violence en milieu de travail et a donné lieu à la thématique « La violence au travail ça blesse » qui fut développée dans le cadre de la Semaine annuelle SST.

Par la suite, la Fédération a proposé des outils concrets d'intervention tel, en 1997, le guide d'intervention « Travailler dans la dignité. Tolérance zéro »² ou encore l'ajout à la convention collective de l'article 3.03 qui prévoit la collaboration entre l'employeur et le syndicat en vue de faire cesser toute forme de violence. À ces dernières réalisations, il convient d'ajouter la publication de la politique pour contrer la violence au travail³ et la diffusion de sessions d'éducation sur la question.

Aller au-delà de ses peurs

La FIIQ a donc une grande expertise et l'intervention de Lucie Girard, conseillère en Condition féminine, a été fortement appréciée par les infirmières de l'unité directement concernée par l'agression dont leur collègue a été victime. C'est à l'occasion d'un souper-causerie que les infirmières des trois quarts de travail ont été rencontrées.

Cette intervention a commencé par un premier rapport portant sur l'enquête à laquelle participe une représentante syndicale. Par la suite, et en précisant que son intervention ne remplacerait nullement le recours au Programme d'aide aux employées (PAE) pour celles qui en exprimeraient le besoin, Lucie Girard a aidé les infirmières présentes à exprimer leurs craintes, à échanger entre elles sur ce qu'elles avaient vécu et sur les sentiments que l'agression d'une collègue de travail avait fait monter en elles. Elle les a par la suite invitées à utiliser toutes leurs énergies et à transformer l'impuissance qu'elles pouvaient ressentir en une confiance dans leur propre pouvoir, c'est-à-dire à regarder comment elles pouvaient se donner des moyens pour faire reculer la violence au travail.

L'évaluation de cette intervention fut à ce point positive que la conseillère a été invitée à intervenir à nouveau, cette fois auprès de l'ensemble des infirmières de l'Hôtel-Dieu de Québec, le 6 décembre prochain, date commémorative de la tuerie de Polytechnique.



Une violence partout présente

Mais au-delà de l'agression qui a eu lieu à Québec, on constate que, sans toujours faire la une des médias, la violence est très présente dans le réseau de la santé et des services sociaux. À la pénurie de personnel et aux fardeaux de tâche qui en découlent s'ajoute l'insécurité générée par les diverses



2. FIIQ. *Travailler dans la dignité, Tolérance zéro*, Montréal, Fédération des infirmières et infirmiers du Québec, 1997, 40 pages.

3. FIIQ. *Travailler dans la dignité on passe à l'action*, Montréal, Fédération des infirmières et infirmiers du Québec, 2002, 32 pages.

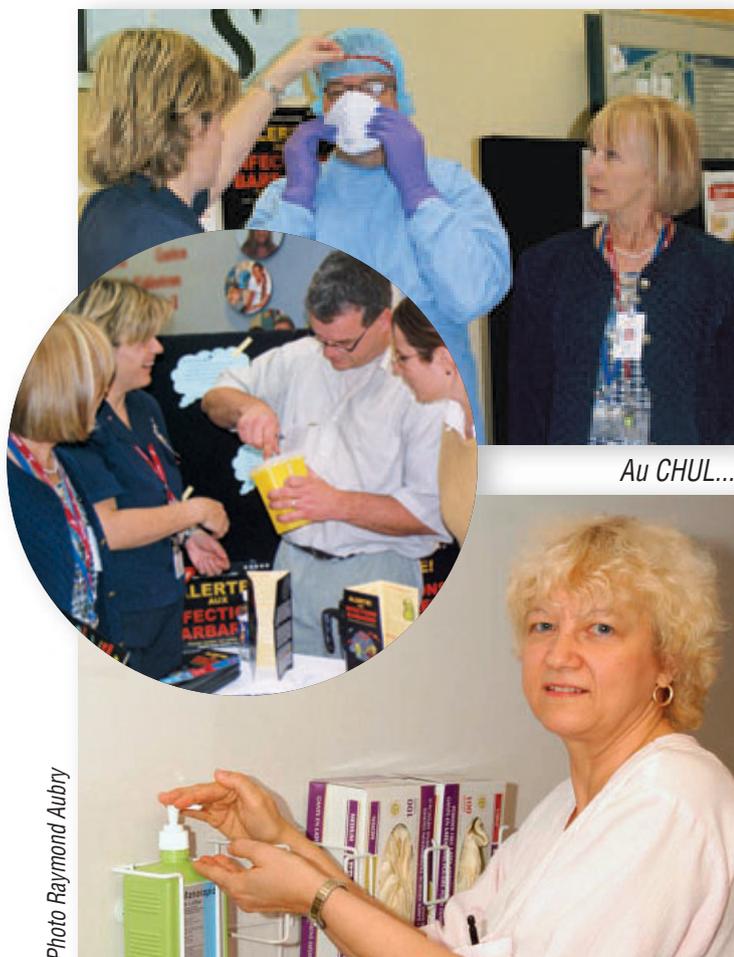
situations dangereuses ou potentiellement dangereuses liées à la violence au travail sous toutes ses formes.

Pourtant, les infirmières, comme d'ailleurs l'ensemble des travailleuses, sont en droit d'exiger que leur milieu de travail soit sécuritaire et sans danger. Mais, il est de plus en plus reconnu que

travailler dans le réseau de la santé et des services sociaux est loin d'être une sinécure et que, toujours pernicieuse, la violence peut prendre plusieurs visages. À preuve, la loi québécoise sur les normes du travail a été modifiée, en juin dernier, afin d'interdire expressément le harcèlement psychologique en milieu de travail.

Semaine annuelle SST

Cette année, c'est sous le thème de la prévention des maladies infectieuses que s'est tenue la Semaine annuelle SST. La prévention des maladies nosocomiales étant on ne peut plus d'actualité, les activités développées pendant cette semaine ont été très courues. L'espace manquant, des photos de seulement deux centres ont été retenues pour diffusion, mais il n'en demeure pas moins que la Semaine annuelle SST a été soulignée dans un très grand nombre d'établissements.



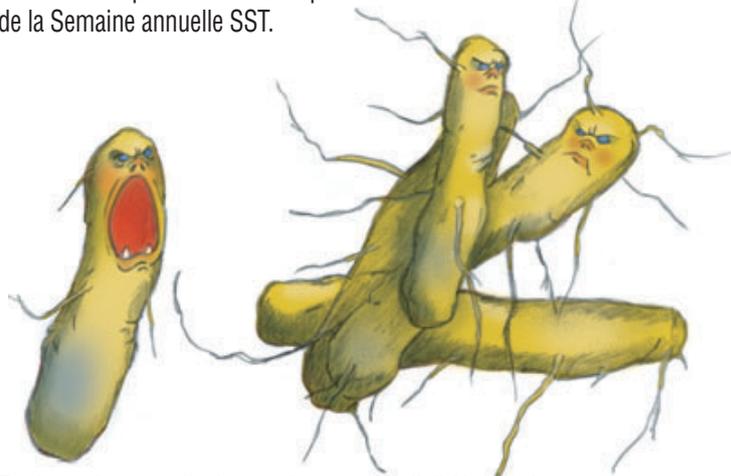
Au CHUL...

...et à Maisonneuve-Rosemont

Photo Raymond Aubry

Une autre forme d'insécurité : les maladies infectieuses

Du nombre des problématiques générant un tel sentiment d'insécurité chez le personnel il s'impose de plus en plus de mentionner celle des maladies infectieuses. Prenant pour cible les maladies nosocomiales, qui depuis le drame du SRAS en Ontario et ailleurs continuent de faire la manchette : C difficile, grippe aviaire etc., la FIIQ a entrepris une vaste campagne d'information sur ces questions. Un dépliant et une affiche, visant à sensibiliser les infirmières sur les dangers que représentent l'émergence et la résurgence de maladies infectieuses, ont d'ailleurs été distribués dans les centres, au printemps dernier. Dans plusieurs endroits, cette thématique a donné lieu à plusieurs activités dans le cadre de la Semaine annuelle SST.



En décembre sera finalement lancé un outil, l'*Abrégé de prévention des infections* qui a été produit par le Secteur SST en collaboration avec les membres du comité SST. Cet abrégé facilitera l'identification des mesures de prévention appropriées à chaque maladie ou micro-organismes en cause.



Partant du principe que soigner des personnes fait partie du travail des infirmières, les interventions de la Fédération visent aussi à faire respecter le principe que se faire agresser, insulter, menacer, harceler, discriminer ou être infectées, ça ne fait aucunement partie du travail de l'infirmière.

La menace des PPP s'accroît

Le projet de loi 61 sur l'Agence des partenariats public-privé (PPP) présenté par Monique Jérôme-Forget, présidente du Conseil du trésor, fait couler beaucoup d'encre. Les travaux de la commission parlementaire se sont déroulés du 26 octobre au 11 novembre 2004 et la FIQ a été entendue en audition le 26 octobre dernier en après-midi. La Fédération a demandé le retrait pur et simple du projet de loi qu'elle considère dévastateur, déloyal et grossier. Dans le projet de loi, la définition même des PPP est extrêmement large et tous les domaines d'activités gouvernementales sont visés, y compris les grands réseaux de l'éducation et de la santé et des services sociaux. Des lacunes majeures sont déjà identifiables comme le manque de transparence, le potentiel de conflits d'intérêts, l'imposition de tarifications, le problème d'évaluation de la qualité des services et le coût.

Des arguments qui ne tiennent pas la route

Madame Jérôme-Forget a, à plusieurs reprises, tenté de minimiser l'importance et la portée de son projet de loi et de vendre ce modèle de livraison des services publics. Ses principaux arguments pour pousser le développement des PPP sont entre autres les suivants : « value for money » : en avoir pour son argent; une meilleure qualité des services; des économies et les réductions de coûts; un partage de risques entre le public et le privé et la part de financement privé. Tous ces arguments ne tiennent pas la route lorsqu'ils sont exami-

nés à la lumière de l'expérience des autres pays ou des autres provinces canadiennes. Le cas de la Grande-Bretagne est criant. Ce pays expérimente les PPP depuis plus de dix ans dans le secteur de la santé et les conclusions sont éloquentes. L'Association professionnelle des médecins anglais (British Medical Association) résume l'expérience des partenariats public-privé ainsi : les coûts continuent d'augmenter et les services ont été coupés pour réduire les frais. Et il n'y a pas que la Grande-Bretagne, d'autres pays font face aux mêmes échecs.

La présidente du Conseil du trésor nie une évidence : le but premier de l'entreprise privée consiste à faire du profit; le privé est redevable non pas aux citoyens mais à ses propres actionnaires. Jamais elle n'aborde la question des frais juridiques, faramineux dans certains cas, reliés aux contrats à négocier. Jamais elle ne parle des litiges et des difficultés associées au fait d'engager le gouvernement dans des contrats à long terme, de 25 à 35 ans, parfois même 99 ans! Jamais elle n'évalue les impacts du projet de loi sur la main-d'œuvre qui pourrait être transférée avec perte d'accréditation et de convention collective vers l'entreprise privée. N'oublions pas que le projet de loi 31 (modification de l'article 45 du Code du travail) adopté en décembre 2003 le permet maintenant. C'est inquiétant non seulement pour les travailleuses en poste mais également pour les jeunes.

Les prochaines étapes...

La Commission des finances publiques a maintenant terminé ses travaux. Elle devra

maintenant préparer un rapport. L'opposition officielle, par l'entremise du député de Richelieu et porte-parole en matière de Conseil du trésor, M. Sylvain Simard, a exigé également le retrait du projet de loi en raison des multiples problèmes soulevés par de nombreux groupes entendus. La présidente du Conseil du trésor a bien reconnu que quelques articles du projet de loi devraient être modifiés, mais elle ne s'est pas engagée à réécrire le projet de loi au complet. On peut donc croire qu'il y aura des amendements. Seront-ils cosmétiques ou substantiels? Ce gouvernement osera-t-il faire comme l'année dernière et imposer le bâillon pour faire adopter son projet de loi inacceptable? Cela reste à voir.

S'il est adopté, ce projet de loi aura des conséquences désastreuses dans les années à venir. Le système public de santé repose notamment sur le principe de « gestion publique ». Or, c'est une réin-

terprétation de ce principe qui est proposée par le projet de loi 61 du gouvernement Charest. Ainsi, le gouvernement libéral ferait passer le réseau de la santé d'un modèle de gestion de services à but non lucratif vers un modèle à but lucratif. Associée au projet de loi 61, la réforme du réseau de la santé entreprise par le gouvernement Charest à l'automne 2003, mène le réseau québécois de la santé sur une pente bien dangereuse. Après la réingénierie de la santé, entreprise l'automne dernier, le gouvernement s'attaque maintenant à la réingénierie de l'État lui-même. La Fédération continue de suivre ce dossier de très près.





Dans la même lancée

Les résultats de la première vague de votes relatifs à la fusion des accréditations démontrent que la Fédération a vraiment trouvé la formule gagnante. Plus de 1500 nouvelles membres sont, à ce jour, venues rejoindre ses rangs. Attention, une deuxième vague de votes se tiendra du 24 janvier au 24 février 2005 et une troisième vague de votes aura lieu du 28 février au 1^{er} avril 2005. Une quatrième vague se tiendra du 4 avril au 6 mai 2005. D'autres vagues suivront dont nous ferons connaître les dates en temps et lieu.

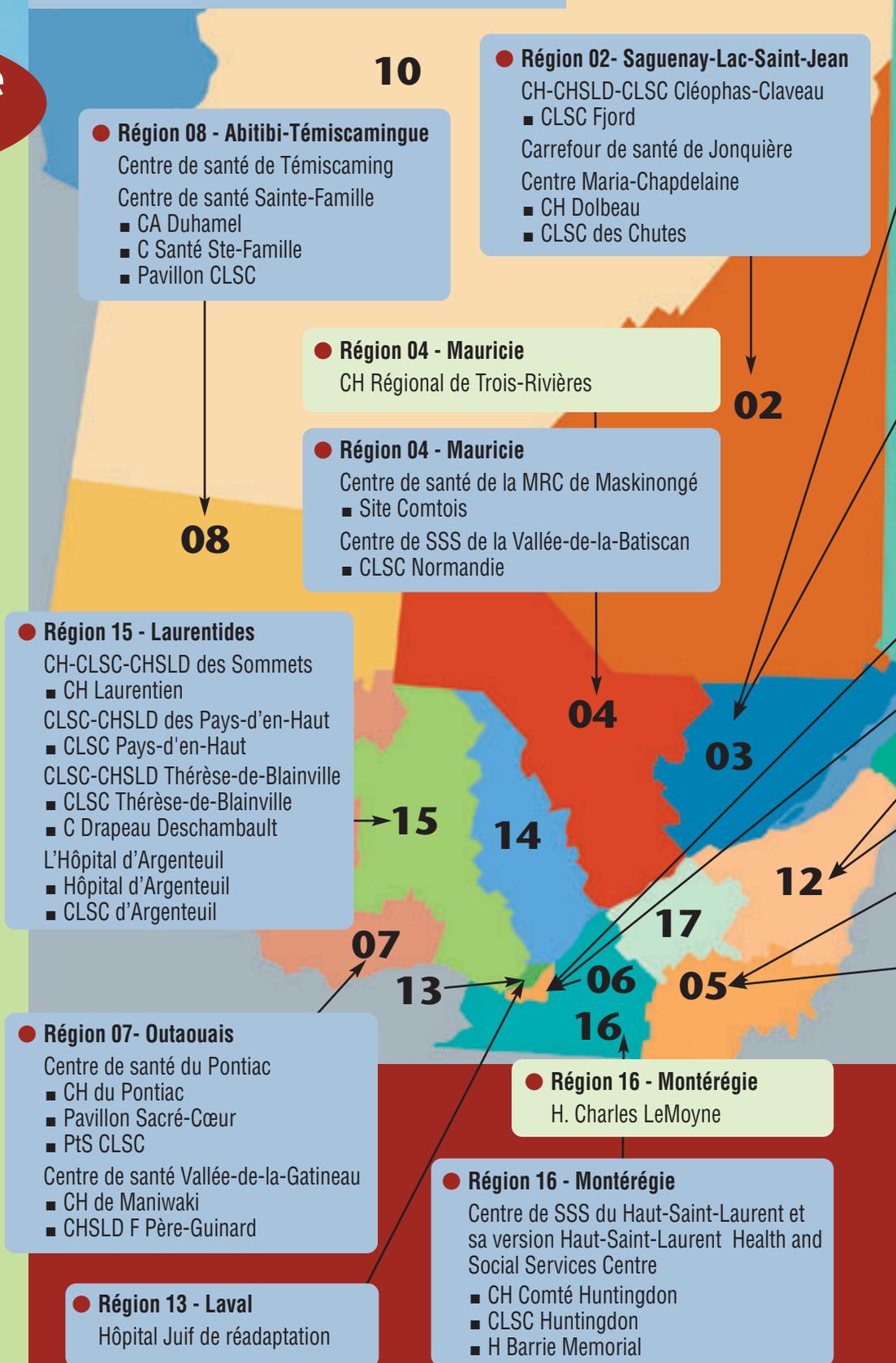
Les membres de la FIIQ sont invitées à demeurer vigilantes, à s'informer, à participer aux assemblées syndicales, à lire la documentation diffusée par leur syndicat et par la FIIQ et, si besoin est, à contacter leur équipe locale qui se fera un devoir de répondre à leurs questions.

Les membres de la FIIQ sont également invitées à devenir des ambassadrices auprès de leurs collègues inhalothérapeutes et infirmières auxiliaires. Il serait aussi intéressant qu'elles contactent leurs anciennes collègues infirmières qui sont dans d'autres organisations syndicales, pour les inciter à voter pour venir les rejoindre. La FIIQ constitue en effet, la seule force syndicale des professionnelles en soins infirmiers et en soins cardiorespiratoires.

ON Y VOTERA ...

2^e vague de votes du 24 janvier au 24 février 2005

3^e vague de votes du 28 février au 1^{er} avril 2005



Région 03 - Capitale nationale

- CH affilié universitaire de Québec
 - Centre Maizerets
 - Hôpital de l'Enfant Jésus
 - H St-Augustin
 - H du St-Sacrement du CHA
- CH universitaire de Québec
 - Pavillon CHUL
 - Pédopsychiatrie (Hôtel Dieu du Sacré-Cœur de Jésus)
 - Pavillon St-François d'Assise
 - Pavillon Hôtel-Dieu de Québec
- CH Laval

Région 06 - Montréal-Centre

- H du Sacré-Cœur de Montréal
 - Pavillon Sacré-Cœur
 - Pavillon Albert-Prévost
- H Général Juif Sir Mortimer B. Davis
- CHSLD Providence Notre-Dame de Lourdes Inc.

Région 03 - Capitale nationale

- Le Centre de santé de Portneuf
 - CH Portneuf
 - CLSC Portneuf
 - C Héb Donnacona
 - C Héb St-Raymond

Région 06 - Montréal-Centre

- CHSLD Bayview Inc.
- Hôpital Santa Cabrini
- Centre hospitalier de St-Mary
- L'Hôpital Chinois de Montréal (1963)

Région 01 - Bas St-Laurent

- CRDI du Bas St-Laurent
 - PtS MRC Kamouraska Ouest
 - Pavillon St-Cyprien

09

Région 09 - Côte-Nord

- Centre de santé des Nord-Côtièrs
- Centre de santé de la Minganie

Région 01 - Bas St-Laurent

- Réseau de SSS de Matane
 - CLSC Matane
- Réseau de santé de la Matapédia
 - CLSC de la Vallée
- Centre Mitissien de santé et de services communautaires
 - CLSC Mitis
- Réseau de SSS des Basques
 - Villa Dubé
 - CLSC des Basques
 - CH Trois-Pistoles
- Centre de SSS de la région de Rivière-du-Loup
 - H. St-Joseph Rivière-du-Loup
 - CHR Grand Portage
 - Foyer St-Antoine
 - CLSC Rivières et Marées
- Réseau santé Kamouraska
 - Anjou, St-Pascal, T-Martin, CJ LaPocatière
 - C Notre-Dame de Fatima
 - CLSC Les Aboiteaux
 - C Villa Maria
- Réseau de santé du Témiscouata
 - F Beauséjour
 - CLSC des Frontières
 - Domaine du Sommet
 - CLSC Témiscouata
 - Villa de la Rivière

01

11

Région 11- Gaspésie-Île-de-la-Madeleine

- Centre de SSS des Îles
 - CH Archipel
- Centre de SSS de la Haute-Gaspésie
 - CLSC-CHSLD-CH MRC Denis Riverin

Région 12 - Chaudière-Appalaches

- Hôtel-Dieu de Lévis

Région 12 - Chaudière-Appalaches

- Hôtel-Dieu de Lévis

Région 05 - Estrie

- CH universitaire de Sherbrooke
 - Hôtel-Dieu
 - Hôpital Fleurimont

Région 05 - Estrie

- Centre de santé de la MRC d'Asbestos
 - CH Asbestos
- Centre de santé de la MRC de Coaticook
- Centre de santé du Granit
 - CH Lac Mégantic
 - CLSC Maria-Thibault
 - Maison Paternelle
- CLSC-CHSLD du Haut-St-François
 - CLSC Fleur-de-Lys
- Centre de santé Memphrémagog
 - CLSC Alfred-Desrochers
- Carrefour de la SSS du Val Saint-François
 - Pavillon Windsor

Condition féminine

La Marche mondiale des femmes : Un mouvement international



D'un événement au cours duquel des femmes du monde entier ont marché pour exprimer leurs revendications, la Marche mondiale des femmes a pris la forme d'un réseau féministe d'action, donnant ainsi naissance à un mouvement international. Bien sûr, ce mouvement s'enracine dans la marche mondiale des femmes de l'an 2000 qui, à partir d'une série d'actions nationales et de mobilisations mondiales, a culminé, le 17 octobre 2000, en une marche à New York devant les Nations unies. Cinq millions de signatures appuyant 17 revendications portant sur la violence envers les femmes et sur la pauvreté furent alors déposées. Mais le mouvement, né de ces manifestations, veut aller encore plus loin dans la promotion de l'égalité entre les femmes et hommes, entre les êtres humains et entre les peuples.

Reposant sur un comité international, des collectifs nationaux et des groupes de travail internationaux qui réfléchissent, proposent des actions, organisent la mobilisation et font circuler l'information, le mouvement de la Marche mondiale des femmes vise à proposer des

alternatives économiques, politiques, sociales et culturelles dans la perspective qu'un autre monde, fondé sur des valeurs universelles et féministes, est possible.

Pour ce faire, et à partir d'un large processus d'éducation populaire impliquant les groupes locaux, les coordinations nationales et le niveau international, la Marche mondiale des femmes travaille actuellement à l'élaboration d'une *Charte mondiale des femmes pour l'humanité*. Ayant pour point de départ les 17 revendications¹ qui furent déposées à New York, cette charte sera construite sur cinq grandes valeurs (voir page suivante).

Cette charte sera utilisée par des femmes qui voudront interpellier leur gouvernement national et les institutions internationales et sera acheminée vers les autres groupes progressistes qui aspirent aussi à l'avènement d'un monde juste et égalitaire, vivant en paix dans la liberté et la solidarité.

Différentes actions seront donc entreprises pour faire connaître cette Charte mondiale des femmes pour l'humanité et, dans ce cadre,

différentes activités seront proposées aux membres de la Fédération. Celles-ci seront d'ailleurs annoncées dans les autres publications de la FIIQ. L'équipe du FIIQ Actualités invite donc ses lectrices à demeurer attentives. Ensemble, faisons en sorte que chaque pas nous mène vers la liberté, l'égalité et la non-violence.

Noëlla Savard,
infirmière

Rouleau Paquin Design Promotion 1998 ©



1. Rappelons que les thématiques de la marche de l'an 2000 s'énonçaient comme suit : *Contre la pauvreté et pour le partage de la richesse. Contre la violence faite aux femmes et pour le respect de leur intégrité physique et mentale.*

VALEURS CONSTRUCTIVES DE LA CHARTE MONDIALE DES FEMMES POUR L'HUMANITÉ



L'égalité

Une société égalitaire implique que tous les être humains et tous les peuples sont égaux. Aucune discrimination et aucune coutume, tradition, idéologie ou système économique ne justifie l'infériorisation de quiconque. Dans cette société égalitaire, les femmes sont des citoyennes à part entière et l'ensemble des tâches non rémunérées qui assurent la vie et la continuité de la société sont considérées comme des activités économiques qui créent la richesse. Finalement, les échanges commerciaux entre les pays sont équitables et ne portent pas préjudice au développement des peuples.

La liberté

Une société libre implique que tous les êtres humains vivent libre de toute violence et jouissent de libertés collectives et individuelles qui garantissent la dignité. Dans un cadre démocratique, les libertés s'exercent dans le partenariat, la coopération, la tolérance et le respect de l'opinion de l'autre. Finalement, les femmes prennent librement les décisions qui concernent leur corps, leur sexualité et leur fécondité.

La solidarité

Dans une société solidaire, tous les être humains sont interdépendants. Ensemble, ils veulent vivre et construire une société généreuse. Dans cette société, chaque personne a accès de manière égalitaire et équitable aux ressources naturelles, aux biens et aux services nécessaires à la vie, lesquels sont administrés par les peuples vivant là où ces ressources sont situées, dans le respect du développement durable. En outre, les manipulations génétiques sont contrôlées. Dans une telle société, l'économie est au service de ceux et celles qui la composent et la contribution de chacune et chacun est reconnue et porteuse de droits sociaux. Finalement, chaque personne a accès à un travail justement rémunéré, effectué dans des conditions sûres et salubres et permettant de vivre dignement.

La justice

Dans une société juste tous les êtres humains sont des citoyennes et citoyens à part entière jouissant de l'ensemble des droits humains. Dans une telle société, la justice sociale est basée sur une redistribution équitable des richesses. L'intégrité physique et morale de toutes et de tous est garantie, ce qui implique que la peine de mort est abolie et la torture et les traitements humiliants interdits. Le système judiciaire de cette société juste est accessible, égalitaire, efficace et indépendant. Finalement, chaque personne jouit d'une protection sociale lui garantissant l'accès aux ressources, biens et services qui lui sont nécessaires et à des revenus suffisants pour vivre dignement.

La paix

Dans un monde en paix, tous les êtres humains vivent dans l'égalité, le respect de leurs droits; la pauvreté est éradiquée et toutes et tous mènent une vie digne, exempte de violence et disposent d'un travail et de ressources suffisantes. La tolérance, le dialogue et le respect de la diversité viennent garantir le respect de la paix. Dans un monde en paix, toutes les formes de domination, d'exploitation et d'exclusion sont interdites et nul n'a le droit de vie ou de mort sur les personnes et sur les peuples. Finalement, absolument rien ne peut justifier la violence.



Partez en paix avec
l'assurance de groupe auto,
habitation et entreprise
de La Personnelle

Grâce à La Personnelle, l'assureur choisi par la **Fédération des Infirmières et Infirmiers du Québec**, vous profitez d'économies importantes et d'avantages exclusifs : rabais individuels en plus des rabais de groupe, protections qui offrent plus que l'essentiel, et bien plus encore...

Concours
500 \$
Plaisirs assurés
À vous de choisir...
Courez la chance de gagner 500 \$
à dépenser chez Canadian Tire !
Pour plus de détails,
www.lapersonnelle.com/canadiantire
* À gagner : cinq cartes-cadeaux Canadian Tire
de 100 \$ chacune.

Demandez une soumission au :
1 888 597-3673
Pour plus d'information: www.lapersonnelle.com


laPersonnelle


FIIQ
Fédération des Infirmières et Infirmiers du Québec

Maslow chez Desjardins?

Selon la théorie humaniste d'Abraham Maslow, les besoins humains sont organisés selon une hiérarchie. Se retrouvent à la base, les besoins physiologiques élémentaires et, au sommet, les besoins psychologiques et affectifs d'ordre supérieur telle la réalisation de soi. Ce sont ces besoins qui créent la motivation humaine. Dans cette perspective, les besoins de maintien de la vie sont suivis, au second palier de la pyramide, des besoins de protection et de sécurité matérielle impliquant la sécurité financière.

Au delà de l'ouverture dont ont fait preuve les Caisses d'économie de la santé au moment où la formule Rand a été suspendue pour les syndicats dont les membres ont participé à la grève de l'été 1999, on peut penser que l'entente de collaboration entre les Caisses d'économie Desjardins de la santé et la FIIQ, qui a été signée le 18 mai dernier, s'inscrit très bien dans l'approche de Maslow.

UNE ENTENTE À QUATRE VOLETS :

- Améliorer la condition féminine en développant l'autonomie financière des travailleuses de la santé.
- Assurer la sécurité financière des travailleuses et des travailleurs de la santé.
- Favoriser l'éducation financière des travailleuses et travailleurs de la santé.
- Favoriser l'intégration des jeunes au sein de leur milieu de travail et développer leur sentiment d'appartenance au réseau de la santé.

À Maisonneuve-Rosemont : on passe à l'action

Dans le but de concrétiser cette entente au niveau local, l'équipe syndicale des Infirmières et Infirmiers de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont a réalisé une partie du plan d'action décrit dans l'entente provinciale. Les volets autonomie financière et éducation financière se sont traduits par des séances d'information sur les finances et par la diffusion d'articles d'information sur différents sujets liés aux finances personnelles.

Dans le journal local

Ainsi, dans le journal syndical local, « L'EXPRESS-IIU HMR », qui paraît une fois par mois, les sujets suivants ont été abordés : les différences entre les Caisses Desjardins et les banques, les avantages de contribuer à un REER quand on cotise déjà à un



Apparaissent sur cette photo de gauche à droite : Yves Tremblay, Martine Doucet et Lucie Lachapelle



Photo Pierre Kirouac

fonds de pension, ou encore, la confection d'un budget personnel. Ces articles sont d'ailleurs disponibles sur Internet à l'adresse suivante : www.info-iiu.org sous l'onglet parutions.

Des séances d'information

Le 13 octobre dernier, à l'amphithéâtre du centre hospitalier, plus d'une centaine d'infirmières ont assisté à l'une ou l'autre des deux conférences données sur le thème « Comment gérer son budget pour en arriver à une sécurité financière ». Mme Martine Doucet, planificatrice financière à la Caisse d'économie Desjardins de l'Est de Montréal, a assuré l'animation de cette activité fort appréciée des membres de l'établissement. Le 17 novembre, c'est sous le thème « Comment s'assurer une sécurité financière à la retraite » que les activités reliées à l'information financière se sont poursuivies.

Cette dernière activité s'avère un bon complément aux sessions d'information « Pensons pension » données par le service Éducation-Animation de la Fédération.

Et ce n'est pas tout

Selon les besoins qui seront exprimés par les infirmières et infirmiers de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, ce type d'activités pourra être repris dans les mois et les années qui viennent. Des sujets plus spécifiques ou plus pointus pourront aussi être développés, et ce, toujours en fonction de la demande des membres. Il est également prévu que d'autres articles paraissent dans le mensuel syndical.

Au service des professionnelles de la santé

Cette application locale de l'entente provinciale entre les Caisses d'économie de la santé et la FIIQ est à notre avis un bel exemple de collaboration entre deux organisations qui, somme toute, et dans des domaines différents (financier ou syndical) se sont développées sur des bases démocratiques dans le respect des spécificités de leurs membres. C'est aussi, à mon avis, un exemple à suivre dans les autres établissements de la FIIQ.

Yves Tremblay,
infirmier

La vigilance continue

Le Réseau de Vigilance a encore prouvé les 6 et 7 octobre dernier, au palais des congrès de Montréal, que ses actions avaient beaucoup de sens et que son pouvoir d'unir était grand. Il avait organisé, parallèlement au Forum des générations du gouvernement Charest, le Forum alternatif populaire.

Une bonne participation

Au-delà de 500 personnes provenant de plus d'une soixantaine d'organismes issus des milieux syndicaux, communautaires, environnementalistes, féministes et étudiants se sont donc rassemblés afin de proposer des visions plus constructives que les orientations néolibérales du gouvernement de Jean Charest.

Trois grands thèmes étaient à l'ordre du jour, soit : 1. L'état de santé de l'économie québécoise et comment penser l'économie autrement. 2. Des services publics et des biens publics porteurs de solidarité sociale et, finalement, 3. L'aménagement et le développement solidaire du territoire. Plusieurs personnes ressources ont présenté

les grands thèmes et par la suite, c'est sous forme d'ateliers et de plénières que les discussions et échanges avaient lieu.

Les participant-e-s ont travaillé à l'aide de fiches spécialement développées pour l'événement. Sur ces fiches, on retrouvait d'un côté ce que le gouvernement affirmait sur différents thèmes précis et de l'autre, ce qui était avancé pour ouvrir le débat.

Au total, dix fiches ont été développées pour venir alimenter les discussions. Pour obtenir l'ensemble des fiches, vous pouvez consulter le site Internet de la Fédération (www.fiiq.qc.ca). En voici un exemple :



Apparaissent sur cette photo trois membres du comité de liaison du Réseau de vigilance soit, de gauche à droite : Julie Langlois du Mouvement d'éducation populaire et d'action communautaire du Québec (MEPACQ), Éric Bondo du Front Commun des personnes assistées sociales du Québec et Lorraine Guay de D'abord Solidaires.

Le consensus fut rapidement atteint : les participant-e-s ont rejeté la vision néolibérale du gouvernement. Ils-elles ont refusé de cautionner un gouvernement qui prône le désengagement de l'État et privilégie le libre marché, la

privatisation et l'individualisme. C'est par le biais d'une manifestation qu'ils-elles sont allés porter leur message. Elle avait lieu à l'ouverture du Forum des générations, le 12 octobre dernier, à Saint-Augustin-de-Desmaures en banlieue de Québec.

À suivre...

Au terme du Forum alternatif, nous pouvons constater que le mouvement « Réseau de Vigilance » est de plus en plus rassembleur et dynamique. Dans les mois qui viennent, d'autres actions vous seront proposées auxquelles la FIIQ vous invite à participer.

RÉSEAU DE VIGILANCE FICHE 9

Choc démographique

ÉVOLUTION D'UNE POPULATION : trois composantes sont à considérer dans l'évolution d'une population : la natalité, la mortalité et le solde migratoire.

PROJECTIONS DÉMOGRAPHIQUES : les calculs de projections sont basés sur des hypothèses (faible, moyenne et forte) relatives à l'évolution de la natalité, de la mortalité et de la migration. Ces hypothèses supposent que les conditions économiques, sociales et culturelles resteront les mêmes durant toute la période de la projection.

POLITIQUE DE POPULATION : elle vise à agir sur l'évolution de la structure d'une population, sur sa distribution par groupes d'âges, soit par l'accroissement ou la diminution de la natalité et au recours ou non à l'immigration. L'action sur la mortalité est la plus complexe; elle dépend des conditions socio-économiques, génétiques, etc. Il est courant désormais de considérer la santé de façon plus globale, on parle alors de **déterminants de la santé**, facteurs qui influencent la santé (environnement, richesse, éducation, etc.). L'augmentation de l'espérance de vie à la naissance (nombre d'années qu'un nouveau-né peut espérer atteindre) constitue un signe de l'amélioration des conditions de survie d'une population (non mortalité).

Ce qu'avance le gouvernement	Ce que nous avançons pour ouvrir le débat
Le choc démographique est...	

Les dentistes et la carte ESI : bonne nouvelle

À l'automne 2003, un litige est survenu entre l'Association des chirurgiens dentistes du Québec (ACDQ) et les assureurs, au sujet du remplacement de la carte *Dentaide* par la carte *ESI Canada*. Conséquemment, les dentistes ont refusé pendant un certain temps que cette dernière soit utilisée pour le règlement des réclamations relatives aux soins dentaires. Des mesures transitoires ont d'ailleurs été prises à ce moment-là pour que les membres ne soient pas pénalisés par cette situation.

Heureusement, les parties ont réglé leur différend au cours de l'été, si bien que les dentistes acceptent la carte *ESI Canada* depuis le début du mois d'août 2004.



Le RREGOP : un régime solide

Pour financer un régime de retraite, et constituer ce que l'on appelle la caisse de retraite, il y a deux sources : la première provient, évidemment, des cotisations versées par les participant-e-s à leur régime, la seconde découle des rendements que procurent ces cotisations investies dans le marché financier. Ces deux sources de financement sont étroitement liées. Ainsi, plus les rendements obtenus avec les avoirs de la caisse de retraite sont élevés, moins il sera nécessaire de financer celle-ci par les cotisations et, à l'inverse, des rendements moins rentables entraîneront inévitablement des hausses de cotisation.

Une évaluation actuarielle triennale

Tous les trois ans, l'administrateur du régime de retraite, la CARRA, a l'obligation, en vertu de la loi, de procéder à une évaluation actuarielle du RREGOP pour déterminer la cotisation qui devra être versée par les participant-e-s à leur régime de retraite, et ce, afin de garantir les rentes promises. Cette évaluation comporte deux volets.

Le premier volet est de type rétroactif. Il consiste à tenir compte des écarts entre les données projetées par les actuaires, lors de la dernière évaluation actuarielle, et les résultats réellement obtenus. Ainsi, les actuaires de la CARRA considéreront les écarts entre les projections et les résultats relatifs, entre autres, au rendement de la caisse de retraite, au nom-



Tableau 1. Évolution du taux de cotisation au RREGOP

1973 à 1982	7,50 %
1982 à 1983	7,10 %
1984 à 1992	7,00 %
1993 à 1995	7,68 %
1996 à 1999	7,95 %
2000 à 2004	5,35 %

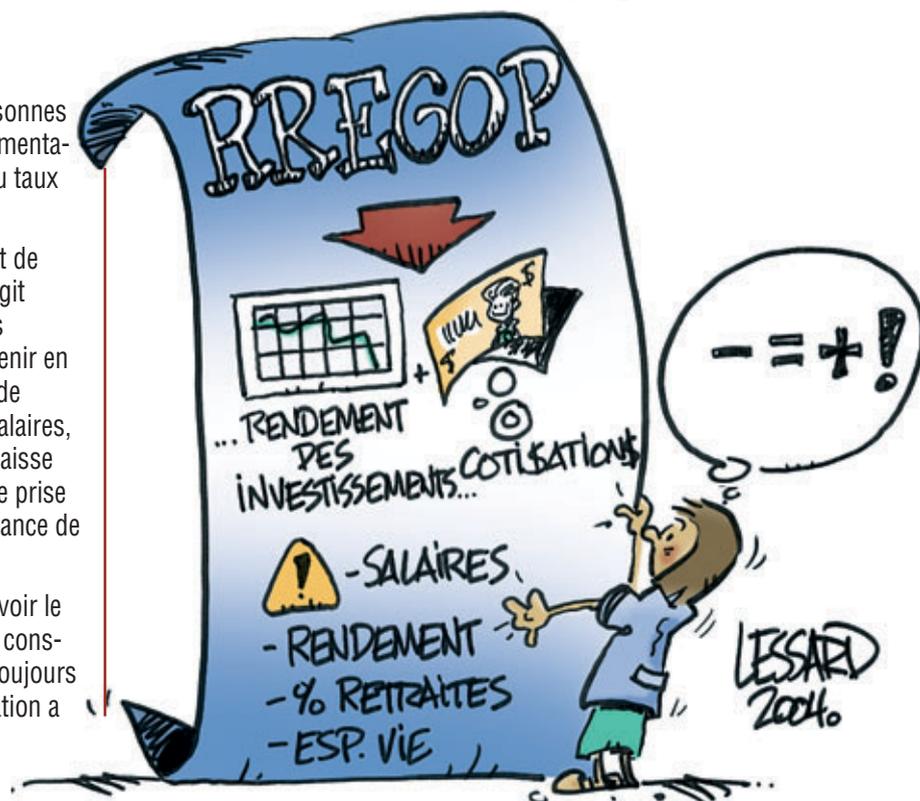
bre de nouvelles personnes participantes, à l'augmentation des salaires et au taux d'inflation.

La deuxième volet est de type prospectif. Il s'agit alors de formuler des hypothèses pour l'avenir en regard de l'inflation, de l'augmentation des salaires, du rendement de la caisse de retraite, du taux de prise de retraite, de l'espérance de vie...

Un survol du passé (voir le tableau 1) permet de constater que loin d'être toujours la même, cette cotisation a

varié tantôt à la hausse, tantôt à la baisse.

Les dernières évaluations ont entraîné une baisse importante du taux de cotisation au RREGOP passant de 7,95 % à 5,35 %, et ce, malgré des bonifications appréciables du régime. En effet, les rendements exceptionnels obtenus en 1999 et en 2000 ont créé des surplus permettant de réduire la cotisation bien en deçà du taux de 9 %, taux qui aurait dû être requis pour maintenir un régime de retraite présentant les mêmes caractéristiques et les mêmes conditions que celles du RREGOP.



La dernière évaluation actuarielle

Les résultats de l'évaluation actuarielle qui vient d'être déposée par la CARRA reposent sur les données connues au 31 décembre 2002, soit les années 2000, 2001 et 2002. Ainsi, les rendements négatifs de - 4,90 % en 2001 et de - 8,90 % en 2002, combinés à des hypothèses de rendements plus pessimistes pour le futur, font en sorte que la caisse du régime de retraite doit pouvoir compter sur un apport plus important des cotisations payées par les participant-e-s.

Néanmoins, dans son évaluation, la CARRA a tenu compte des bons rendements réalisés en 2003 sur l'avoir de la caisse, soit 14,6 %. Cet élément a permis d'atténuer l'augmentation prévue du taux de cotisation.

Tenant compte de l'ensemble de ces facteurs, les actuaires sont arrivés à la conclusion que le taux de cotisation qui devrait être appliqué au 1^{er} janvier 2005 pour financer adéquatement la caisse de retraite, lors des trois prochaines années, est de 7,06 %. Malgré cette hausse appréciable, mais somme toute prévisible, du taux de cotisation au régime, on peut considérer que l'investissement au RREGOP demeure plus que raisonnable, compte tenu des avantages qu'il comporte et surtout des garanties qu'il offre pour l'avenir.

*Line Lanseigne,
conseillère
secteur Sécurité sociale*

Le REER du Fonds, un outil aussi pour les femmes !



UN TREPLIN POUR LA RETRAITE À CHAQUE PAIE

Contribuer au REER du Fonds, c'est simple, pratique et ça se fait presque tout seul. Une petite retenue sur le salaire et un crédit d'impôt supplémentaire : de quoi donner du ressort à vos économies !

EXEMPLES DE RETENUES SUR LE SALAIRE AVEC RÉDUCTION D'IMPÔT IMMÉDIATE					
ANNÉE D'IMPOSITION 2004 (26 périodes de paie)					
REVENU IMPOSABLE SE SITUANT ENTRE	CONTRIBUTION PAR PAIE	ÉCONOMIE D'IMPÔT (APPROX.) CRÉDITS + REER		PAIE NETTE RÉDUITE (APPROX.)	TOTAL INVESTI PAR ANNÉE
27 636 \$ et 35 000 \$	40,00 \$	12,00 \$	13,36 \$	14,64 \$	1 040 \$
	100,00 \$	30,00 \$	33,40 \$	36,60 \$	2 600 \$
	192,31 \$	57,70 \$	64,23 \$	70,39 \$	5 000 \$
35 001 \$ et 55 280 \$	40,00 \$	12,00 \$	15,36 \$	12,64 \$	1 040 \$
	100,00 \$	30,00 \$	38,40 \$	31,60 \$	2 600 \$
	192,31 \$	57,70 \$	73,85 \$	60,77 \$	5 000 \$
55 281 \$ et 70 000 \$	40,00 \$	12,00 \$	16,96 \$	11,04 \$	1 040 \$
	100,00 \$	30,00 \$	42,40 \$	27,60 \$	2 600 \$
	192,31 \$	57,70 \$	81,54 \$	53,07 \$	5 000 \$

N'oubliez pas que vous pouvez obtenir les services d'une responsable locale ou d'un responsable local (RL) dans votre milieu de travail. Renseignez-vous auprès de votre syndicat et auprès de **Alain Desrochers**, coordonnateur-FIIQ au service du Développement de la souscription.

1 800 567-FONDS
www.fondsftq.com



FONDS
de solidarité FTQ
La force du travail

La valeur de l'action fluctue. Pour des renseignements détaillés sur les actions du Fonds, consultez le prospectus disponible à nos bureaux.

Erratum

Dans le dernier FIIQ Actualités il était entre autres traité du suivi des votes menant à la fusion des accréditations. Il y était écrit qu'une fois que le syndicat aura reçu l'accréditation, il convoquera une assemblée générale au cours de laquelle les membres seront invitées à élire leur exécutif et à établir le budget de fonctionnement de leur syndicat. Il importe aujourd'hui de préciser que dans le cas des syndicats régionaux ou à sections, ce suivi sera différent. Tout d'abord il prendra la forme d'une assemblée générale convoquée par le syndicat régional ou à sections, selon les délais prévus à ses statuts, on y élira alors les membres de l'exécutif local. Pour ce qui est des autres éléments, tels que le nouveau fonctionnement, les budgets et les nouvelles balises, ils seront traités au niveau régional, en fonction des nouveaux statuts déjà adoptés par ces syndicats.



FÉDÉRATION DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DU QUÉBEC

POSTE-PUBLICATION
Convention 40007983

1995 – MARCHÉ DU PAIN ET DES ROSES - 2000 – MARCHÉ MONDIALE DES FEMMES - 2005 – CHARTE MONDIALE DES FEMMES POUR L'HUMANITÉ

LA MARCHÉ MONDIALE DES FEMMES EN 2005

**Relayons-nous à travers monde...
Continuons la marche des femmes
contre la pauvreté et la violence**

« Je marche parce que la violence conjugale a volé une partie de ma vie et la violence institutionnelle m'a séparé de ma fille sans la protéger... mais n'a pas réussi à m'oter l'envie de lutter pour les éradiquer! »
- une femme de Catalogne, Espagne



« Nous, les femmes, voulons vivre dans un pays souverain et autonome, avec un État qui garantisse la vie, la liberté, l'égalité, la différence... »
disent les Colombiennes, qui s'insurgent contre le Plan Colombie et l'imposition de mesures économiques par le FMI qui « accentuent la pauvreté et la violence »

Calendrier des actions de la MMF 2005 au Québec

Rouleau Paquin Design Promotion 1998 ©

DÉCEMBRE	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI
5 ^e rencontre internationale de la MMF et adoption de la Charte	Adoption des cinq revendications québécoises à la CQMMF	Éducation populaire sur la Charte et les cinq revendications partout au Québec	8 mars Lancement de la Charte, des revendications, conférence de presse et actions symboliques	Poursuite de l'éducation populaire et mobilisation pour les actions de la MMF à Québec en mai	7 mai Grand rassemblement national de la MMF à Québec pour le passage de la Charte
JUIN * Mobilisation des femmes du Québec * * Préparation des vigiles locales et de la vigile nationale * * Poursuite de l'éducation populaire * * Pressions politique et lobby sur les 5 revendications*		AOÛT Organisation des vigiles dans toutes les régions du Québec		OCTOBRE 17 octobre Tenue de vigiles à travers le monde à midi	

Siège social

2050, rue de Bleury, 4^e étage, Montréal (Québec) H3A 2J5
(514) 987-1141 Téléc. (514) 987-7273

▼ ADRESSE DE RETOUR

Bureau de Québec

1260, bd Lebourgneuf, bureau 300, Québec (Québec) G2K 2G2
(418) 626-2226 Téléc. (418) 626-2111