

fiq

en

Action

Conseil fédéral
9, 10 et 11
novembre 2005

SPECIAL NÉGOCIATION

POSTE-PUBLICATION
Convention 40007983

(adresse de retour)
FIIQ-QUÉBEC 1260 boul. Lebourgneuf
Bureau 300, Québec, QC G2K 2G2

VOLUME 18 NUMÉRO 6 NOVEMBRE 2005

Un rapport d'étape encourageant

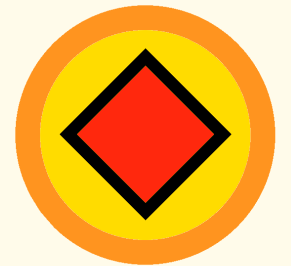
La négociation étant à mi-parcours, un conseil fédéral spécial a permis de présenter les derniers développements dans ce dossier. En l'absence de la présidente, Lina Bonamie, la 1^{re} vice-présidente, Michèle Boisclair, a ouvert l'instance en rappelant les orientations qui avaient été prises par la délégation lors du dernier conseil fédéral, spécial négociation. « Nous savions que le gouvernement voulait un règlement d'ici la fin de décembre et nous étions d'accord avec une négociation qui ne traîne pas en longueur. Nous avons réitéré notre intention d'obtenir un règlement qui apporte des solutions durables aux problèmes identifiés et nous avons lancé officiellement la négociation en adoptant notre plan d'action et notre slogan Des solutions pour soigner! »



Elle a fait part à la délégation des négociations intensives qui ont eu lieu avec le gouvernement, lequel semble avoir une réelle volonté d'en arriver à un règlement avec les professionnelles en soins de la Fédération. « Comme vous l'entendrez lors du rapport d'étape, des avancées importantes ont été faites concernant nos priorités. Que nous ayons progressé à ce point pourrait vous étonner. La mise en branle de notre plan d'action ainsi que la cohésion et la détermination avec lesquelles nous avons entrepris notre opération de visibilité ont certainement inquiété le gouvernement et accéléré les discussions. De plus, notre crédibilité et la combativité dont nous avons fait preuve par le passé ont porté fruit. »

« Les membres du comité Négociation et de la coordination de la négociation travaillent activement pour consolider les demandes et les priorités afin d'obtenir une convention collective qui réponde le mieux aux attentes exprimées. Vous aurez aussi l'occasion, lors de ce conseil, de faire le point sur le plan d'action. »

Madame Boisclair a conclu en ces termes : « Notre défi est de garder le cap vers une amélioration sensible et tangible des conditions de travail des membres de la FIIQ. Nous pouvons être fières des percées accomplies à ce jour et confiantes que cette négociation se conclura dans le meilleur intérêt de nos membres. Nous devons demeurer complices de la dynamique de la négociation et s'engager ensemble dans l'action avec force et détermination. »



Des avancées pour contrer les effets de la pénurie

« Ce n'est pas tant le temps que dure la négociation qui compte, mais bien la volonté des parties d'en arriver à un règlement. » Ces mots de la première responsable politique de la négociation, Sylvie Savard, sont ceux qui résument le mieux les travaux intenses de négociation des dernières semaines. Les responsables politiques de la négociation, Sylvie Savard et Monique Leroux, accompagnées des conseiller-ère-s Richard Beaulé et Linda Perron, ont présenté le rapport d'étape à la délégation.

À la suite de l'entente intervenue sur la décentralisation de la négociation, le comité Négociation de la FIIQ et le CPNSSS ont entamé la négociation sur le projet de convention collective décentralisée et harmonisée, déposé le 29 septembre 2005. Ces discussions ont débuté par les sujets les moins litigieux pour enfin aborder, le 27 octobre dernier, les priorités de la Fédération liées à l'attraction et à la rétention des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires, au développement des ressources humaines ainsi qu'à l'accélération du règlement des litiges. À partir de ce moment, les travaux sont entrés dans une phase intensive afin de pouvoir dégager un cadre de règlement sur les matières sectorielles à incidence financière.



Pourquoi un blitz de négociation?

Plusieurs éléments de la **CONJONCTURE POLITIQUE** ont amené le comité Négociation à s'inscrire dans un blitz de négociation. Parmi les éléments de cette conjoncture, notons :

Un gouvernement intransigeant face aux organisations syndicales

Le gouvernement Charest porte un discours anti-syndical et s'entête à maintenir sa rectitude néolibérale, et ce, malgré son impopularité avec des projets de lois dont personne ou presque ne veut.

Un gouvernement en mode préélectoral

Le premier ministre Charest, par ses interventions publiques des derniers mois, se fait le défenseur des payeur-euse-s de taxes. Il limite à la seule question des salaires les enjeux de la présente ronde de négociation, opposant de ce fait salarié-e-s de l'État et population, augmentations de salaire et baisses d'impôt. Cette attitude à l'endroit des syndicats lui a permis d'accroître sa popularité à ce jour. On peut donc penser qu'il voudra se servir de la négociation pour augmenter son capital de sympathie et, par la suite, bénéficier des 18 derniers mois de son mandat pour polir son image et livrer les baisses d'impôt promises.

Un gouvernement qui se dit préoccupé par la santé

Puisque ce gouvernement prétend que la santé est sa priorité, il se doit d'agir pour démontrer que son action ne se limite pas uniquement à des changements de structures (projets de loi 25 et 30), mais aussi à des gestes concrets visant à améliorer les services à la population. Malgré le discours anti-syndical du gouvernement, le ministre Philippe Couillard et la présidente du Conseil du trésor, Monique Jérôme-Forget, ont laissé entendre, à plus d'une reprise, que le gouvernement voulait en arriver à des ententes négociées, notamment pour améliorer les conditions de travail du personnel soignant.

Un gouvernement à la recherche d'ententes négociées

Le gouvernement Charest a besoin de conclure des ententes négociées afin de démontrer qu'il est capable de gérer l'État québécois autrement que par décret, dans la confrontation et les disputes. Au printemps dernier et encore cet automne, il est venu bien près de s'entendre avec la Fédération des syndicats de l'enseignement (FSQ-CSQ), mais les pourparlers ont échoué. Le 5 novembre, il s'est entendu avec le Syndicat de la fonction publique du Québec (SFPQ), sauf sur la question des salaires qui demeure toujours en suspens.

Du côté de la **CONJONCTURE SYNDICALE**, les éléments suivants ont aussi fait partie de la réflexion du comité Négociation :

Un front commun divisé

Alors qu'en décembre 2003, les principales organisations syndicales convenaient de l'importance de faire front commun face au gouvernement libéral, la réalité intersyndicale a été tout autre. Même le front commun traditionnel des centrales CSN-CSQ-FTQ s'est scindé avec le départ de la CSQ. Cette dernière ne pouvait plus attendre que le secteur de la santé et des services sociaux, empêtré dans les votes d'allégeance, soit en mesure de négocier. La CSQ a donc fait alliance, pour la négociation des salaires uniquement, avec le Syndicat de la fonction publique du Québec (SFPQ) et le Syndicat des professionnels et professionnelles du gouvernement du Québec (SPGQ) et ils ont tenté, sans succès, de s'entendre avec le gouvernement au printemps dernier.

Une difficile alliance dans la santé

L'adoption de la loi 30 a chambardé la carte de la représentation dans le secteur de la santé. Les salarié-e-s de la catégorie 1 se retrouvent en majorité à la FIIQ et ceux-celles de la catégorie 4 à l'APTS. Ceux-celles des catégories 2 et 3 se retrouvent à très forte majorité à la FSSS-CSN. Les défis des catégories 1 et 4, où les corps d'emplois sont en pénurie de personnel, ne concordent pas avec ceux des catégories 2 et 3, où les corps d'emploi sont les plus visés par la sous-traitance et la privatisation. La divergence dans les priorités de négociation et les plans d'action de chacune de ces organisations rendaient difficile, voire impossible, une alliance parmi les syndicats de la santé.

Une nouvelle force en émergence

La FIIQ+ sort plus forte des votes tenus au cours des derniers mois. Toutefois, il faut bien admettre que les syndicats affiliés sont à se mettre sur pied et à s'organiser. Dans un tel contexte, la mobilisation des membres constitue un défi important.

Une fois ces éléments de la conjoncture bien analysés par le comité Négociation, ce dernier a choisi de s'inscrire dans cette phase intensive de négociation afin de tirer profit de la volonté annoncée par le gouvernement d'améliorer les conditions de travail du personnel soignant.



Les discussions avec le CPNSSS



Lors du conseil fédéral de novembre 2002, six priorités ont été adoptées par les déléguées. Jusqu'à aujourd'hui, les discussions avec le CPNSSS ont essentiellement porté sur ces priorités.

Dans le cadre de la présente ronde de négociation, ces priorités apportent des solutions pour soigner et le CPNSSS a adhéré à plusieurs de ces solutions. Il a donc fallu convaincre le Conseil du trésor d'accorder les budgets nécessaires pour, entre autres, octroyer un poste à toutes les professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires, pour accroître substantiellement les sommes allouées au développement des ressources humaines, pour rémunérer à taux et demi les salariées travaillant à Noël ou au Jour de l'An ainsi que pour mettre en place des mesures favorisant la rétention des salariées en âge de prendre leur retraite et inciter quelques-unes d'entre elles à revenir au travail.

Quant à la priorité liée à l'aménagement du temps de travail, celle-ci n'a toutefois pu être atteinte. Le gouvernement s'est montré absolument fermé à toute mesure qui pouvait avoir pour effet d'accroître la pénurie. Chiffres à l'appui, il estime qu'implanter à la grandeur du Québec le modèle d'aménagement du temps de travail proposé par la FIIQ aggraverait la pénurie et qu'il serait hasardeux d'emprunter cette voie. Cela ne veut pas dire pour autant que ce projet est mort et enteré puisque, à même des projets-pilotes mis sur pied avec le concours des établissements et du ministère de la Santé et des Services sociaux, la FIIQ démontrera que cette solution est porteuse d'avenir.

Voici donc le résultat des échanges avec le CPNSSS :

● L'AMÉNAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL

C'est sous cette priorité que sont regroupées les demandes portant sur la réduction du nombre de jours de travail, la préretraite et les congés fériés.

Réduction du nombre de jours de travail

Le CPNSSS a fait la démonstration au comité Négociation que la situation avait passablement évolué depuis le printemps 2002, moment où la FIIQ avait développé son modèle d'aménagement du temps de travail. Ainsi, depuis les cinq dernières années, les heures travaillées par les infirmières se sont accrues de 10 %, ce qui représente l'équivalent de 3 600 salariées à temps complet. Cet accroissement important de l'offre de travail a pu se réaliser grâce à l'arrivée de nouvelles salariées, à l'augmentation importante des salariées à temps complet, au recours accru au travail en heures supplémentaires et, finalement, grâce à une plus grande offre de travail des salariées à temps partiel. Selon les estimations du ministère de la Santé et des Services sociaux, implanter le modèle d'aménagement du temps de travail en 2006 voudrait dire un nouvel accroissement de l'offre de travail de 3 600 infirmières équivalent à temps complet ce que de toute évidence le réseau ne peut fournir.

Ces quelques chiffres expliquent à eux seuls l'impact négatif important que pourrait avoir l'implantation du modèle d'aménagement du temps de travail. Les membres du comité Négociation, après avoir discuté de la situation avec les différents experts du ministère et de la FIIQ, en sont venues à la conclusion que le risque à courir était trop grand compte tenu que les effets positifs escomptés de l'aménagement ne peuvent être calculés qu'à partir d'hypothèses.

Les pourparlers portant sur cette revendication ont tout de même permis d'entamer une réflexion sur les effets positifs que pourraient apporter de nouvelles formes d'aménagement du temps de travail. Ainsi, un comité paritaire national devrait poursuivre les études et implanter, sous forme de projets-pilotes, ce modèle d'aménagement du temps de travail. Ce n'est donc que partie remise pour une prochaine ronde de négociation. Ainsi, il a été convenu de :

● La mise sur pied d'un comité national ayant pour mandat :

● De prendre acte des constats faits par les comités de planification de main-d'œuvre coordonnés par le ministère de la Santé et des Services sociaux quant aux pénuries de main-d'œuvre.

● De faire des recommandations aux parties négociantes quant à l'élaboration de mesures favorisant l'amélioration de l'offre de travail, l'attraction et la rétention du personnel.

● Préretraite

● L'objectif de cette demande est d'adapter le milieu de travail pour faire en sorte que la main-d'œuvre en âge de prendre sa retraite puisse accepter de la retarder. Pour la FIIQ, la transmission des connaissances aux pairs ainsi que le soutien qu'elles peuvent apporter aux nouvelles embauchées justifient la mise en place d'incitatifs à la poursuite de la carrière des professionnelles en soins qui le désirent.

● Il a été convenu que pour la salariée admissible à la retraite soient ajoutés :

● 5 jours de congé par année à 55 et 56 ans.

● 10 jours de congé par année à 57 ans et plus.

● Et que pour la salariée titulaire d'un poste à temps partiel :

● Le nombre de jours de congés additionnels est calculé au prorata des jours travaillés.

● Actuellement, la Loi sur le RREGOP ne permet pas aux salariées qui le désirent, sauf pour celles ayant cotisé au RREGOP avant 1983, de revenir au travail quelque temps après la prise de leur retraite. Pour l'avenir, il a été convenu :

● D'introduire une lettre d'intention à la convention collective prévoyant que le gouvernement entreprendra les démarches nécessaires pour amender la Loi sur le RREGOP afin de permettre aux personnes retraitées de percevoir leurs prestations de retraite lorsqu'elles occupent un emploi.



Congés fériés

Le fait de travailler lors des congés fériés, particulièrement ceux de Noël et du Jour de l'An, alors qu'une large partie de la population peut profiter de ces moments pour faire des activités en famille ou avec les ami-e-s se doit d'être mieux compensé. Il a donc été convenu que :

Tout travail effectué lors des congés de Noël et du Jour de l'An serait rémunéré au taux et demi et ce, en plus de la reprise du congé.

● LA STABILISATION DES POSTES

Sous cette priorité sont regroupées la titularisation de toutes les salariées sur un poste permanent, la stabilisation des équipes de base et la réduction de la période de prise de congé annuel. À la suite de la décentralisation de la négociation imposée par la loi 30, les demandes portant sur la stabilisation des équipes de base et sur la réduction de la période de prise de congé annuel seront négociées à l'échelle locale.

Titularisation de toutes les salariées sur un poste permanent

La titularisation sur des postes permanents d'un maximum de salariées est l'objet de revendications depuis près de 20 ans. Vers la fin des années 80, des mécanismes de conversion d'heures de remplacement en postes permanents représentaient les premiers pas vers une plus grande stabilité d'emploi. Cette lutte contre la précarité fut longue, mais l'objectif d'offrir une sécurité d'emploi et un horaire connu à l'avance à toutes les professionnelles en soins semble maintenant à portée de main. Ainsi, il a été convenu de :

Modifier la définition de salariée à temps partiel afin que dorénavant cette dernière détienne un poste comportant au minimum l'équivalent de 8 quarts de travail par période de 28 jours.

Cette modification entre en vigueur à la date convenue entre les parties locales à la suite de la négociation des dispositions négociées et agréées à l'échelle locale mais au plus tard six (6) mois après la date d'entrée en vigueur de ces dispositions.

● LE MAINTIEN ET LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

Cette priorité regroupe à la fois l'accessibilité à la formation, le Plan de développement des ressources humaines (PDRH) et la reconnaissance de l'expérience et de l'expertise.

L'accessibilité à la formation et le PDRH

Dans un contexte où la pratique des professionnelles en soins doit sans cesse s'adapter aux changements de l'environnement et à l'évolution des connaissances, la participation à des activités de formation doit être facilitée. De plus, le milieu de travail doit être un lieu d'apprentissage où l'on offre des possibilités de formation continue, et ce, tout au long de la carrière.

Bien entendu, les budgets attribués au développement des ressources humaines revêtent une très grande importance dans la poursuite de cet objectif. Actuellement, ces budgets représentent 2,39 jours par équivalent temps complet dans la convention collective FIIQ, 0,24 % de la masse salariale dans la convention collective UQIIA et 0,4 % de la masse salariale dans la convention collective APIQ.

Les augmentations obtenues représenteraient une majoration très importante des montants attribués pour le développement des ressources humaines, particulièrement pour les infirmières auxiliaires et les inhalothérapeutes :

Pour toutes les professionnelles en soins de la catégorie 1, augmentation des budgets consacrés au développement des ressources humaines :

Au 1^{er} avril 2006 :

augmentation à 2,5 jours/année par équivalent temps complet

Au 1^{er} avril 2007 :

augmentation à 3,0 jours/année par équivalent temps complet

Au 1^{er} avril 2008 :

augmentation à 3,5 jours/année par équivalent temps complet

Des mesures seraient aussi prévues tant pour obliger l'employeur à utiliser les sommes à bon escient que pour reporter ces sommes l'année financière suivante, advenant le cas où elles n'auraient pu être entièrement utilisées au cours d'une année.

Aussi, dans le but d'attirer et de retenir la relève qui, malheureusement, déserte souvent la profession au cours de ses premières années de pratique professionnelle, il a été convenu que :

Un budget supplémentaire équivalant à 0,5 jour par année par équivalent temps complet serait dédié à l'encadrement des professionnelles embauchées au cours des cinq (5) dernières années.

La reconnaissance de l'expérience et de l'expertise

En ce qui concerne cette demande prioritaire, la Fédération a déposé, en décembre 2004, son modèle de cheminement professionnel clinique. À l'intérieur de ce modèle, est suggérée l'introduction d'équivalences pour avoir accès à certains titres d'emploi. Cette reconnaissance de l'expertise représente une source majeure de motivation et de valorisation en plus de permettre une plus grande accessibilité aux postes.

De plus, l'introduction de nouveaux titres d'emploi dans la convention collective fait également l'objet de revendications depuis de nombreuses années. En effet, la réalité commande une meilleure adéquation entre les rôles, tâches, fonctions et responsabilités et les titres d'emplois officiellement reconnus. Ainsi, les parties ont convenu que :

Les titres d'emploi suivants ainsi que leur définition seraient introduits dans la convention collective :

- Infirmière en avant-poste ou en dispensaire
- Infirmière conseillère en soins
- Infirmière première assistante en chirurgie
- Infirmière praticienne spécialisée
- Infirmière candidate praticienne

● L'ACCÉLÉRATION DU RÈGLEMENT DES LITIGES

Cette priorité englobe les modalités entourant l'arbitrage de griefs et l'assurance salaire.

Arbitrage de griefs

En ce qui concerne l'arbitrage de griefs, les constats sont à l'effet que rien n'avait été fait, au cours des 15 dernières années, pour permettre le déroulement harmonieux des auditions et ainsi rendre justice dans un délai raisonnable lors de litiges portant sur l'interprétation ou l'application de la convention collective. Les discussions portant sur l'introduction d'une liste d'arbitres, d'une procédure permettant l'échange de documentation et d'un processus de médiation vont bon train et seront complétées au cours des prochaines semaines.

Assurance salaire

Pour la Fédération, les nombreux litiges portant sur la reconnaissance de l'invalidité des salariées et leur droit aux prestations d'assurance salaire commandent la recherche de solutions à court terme. En effet, alors que les employeurs nient systématiquement les invalidités et cessent de verser les prestations, le processus d'arbitrage traditionnel laisse peu de choix aux salariées : une absence prolongée de revenu ou le retour au travail contre l'avis du médecin traitant. C'est pour mettre fin à ces pratiques que la Fédération souhaitait l'introduction d'un mode alternatif de règlement. Ainsi, il a été entendu de :

L'introduction du mécanisme d'arbitrage médical avec maintien des prestations d'assurance salaire tant et aussi longtemps que la décision arbitrale n'est pas rendue.



D'autres demandes

Lors de son dépôt, en juin 2004 et au printemps 2005, la partie patronale était en demande sur plusieurs points de la convention collective ce qui avait pour effet de réduire les droits des salariées, notamment en regard de l'assurance salaire et des libérations syndicales. Toutefois, ces reculs ont été considérablement limités.

● LES LIBÉRATIONS SYNDICALES

Un des objectifs poursuivis par le gouvernement Charest en fusionnant les accréditations était de restreindre considérablement le nombre de libérations accordées aux syndicats tant pour les activités internes que pour les activités se tenant à l'extérieur comme la participation aux formations ou aux instances. Dans ce contexte, les demandes de la Fédération concernant les libérations syndicales devaient assurer une vie syndicale présente et active dans les établissements. Une entente est intervenue sur ce sujet et, malgré un nombre moindre de libérations syndicales, le service aux membres sera assuré et les activités syndicales seront maintenues dans tous les établissements.

● LES FRAIS D'ARBITRAGE

La question du partage des frais d'arbitrage est loin d'être nouvelle. La partie patronale souhaite depuis longtemps que les frais d'arbitrage soient assumés en parts égales par les parties. Considérant que la proposition patronale limite les frais qui seront partagés, il a été convenu que :

Dans les cas de griefs contestant un congédiement et dans ceux d'arbitrage médical, les frais sont entièrement à la charge de l'employeur.

Dans les autres cas, les frais et honoraires de l'arbitre de grief sont assumés par la partie perdante.

● CONTRIBUTION DE L'EMPLOYEUR AU RÉGIME DE BASE D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

Une demande a été formulée afin d'augmenter la contribution de l'employeur au régime de base d'assurance médicaments. Ces taux, qui ont été augmentés de quelques sous lors de la dernière ronde de négociation, n'avaient pas été majorés depuis la fin des années 80. Ainsi, il a été convenu de :

Majorer les montants de contribution au régime de base d'assurance médicaments :

1^{er} avril 2006 – majoration de 30 %

1^{er} avril 2007 – majoration de 15 %

1^{er} avril 2008 – majoration de 10 %

Ces pourcentages représentent :	2005	2006 30 %	2007 15 %	2008 10 %
POUR LA COUVERTURE INDIVIDUELLE	2,00 \$	2,60 \$	2,99 \$	3,29 \$
POUR LES COUVERTURES MONOPARENTALE ET FAMILIALE	5,00 \$	6,50 \$	7,48 \$	8,22 \$

Voici les étapes à venir dans le cadre de la négociation

- POURSUITE DES NÉGOCIATIONS CONCERNANT LES AUTRES DEMANDES PRIORITAIRES (prévention de la violence, accélération du règlement des litiges, accès à des garderies)
- NÉGOCIATION DES CLAUSES NORMATIVES SANS INCIDENCE MONÉTAIRE
- NÉGOCIATION DES CLAUSES AVEC OU SANS INCIDENCE MONÉTAIRE, VISÉES PAR L'HARMONISATION DES CONVENTIONS COLLECTIVES
- NÉGOCIATION DES TAUX GÉNÉRAUX D'AUGMENTATION SALARIALE ET DES MODALITÉS RELATIVES AU RÉGIME DE RETRAITE

Le prochain rapport d'étape sera présenté à la délégation lors du conseil fédéral qui aura lieu à la fin de novembre 2005.



FIIQ EN ACTION

VOLUME 18, NUMÉRO 6,
NOVEMBRE 2005

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
55 000 exemplaires.

Toute reproduction de textes ou
d'extraits doit porter la mention
« Reproduit de la
publication

FIIQ en Action ».
ISSN 0838-4207

La santé, c'est pas à négocier! Soigner à rabais, non jamais! Comblar la pénurie, une question de survie!



Une énergie contagieuse s'est fait sentir dès la fin de l'instance lorsque les déléguées se sont rendues manifester devant le bureau du premier ministre à Québec. Malgré le froid, elles étaient nombreuses à scander des slogans et à montrer leur détermination à signer une convention collective qui offre des solutions pour soigner. Des marionnettes géantes de Jean Charest et de Monique Jérôme-Forget les escortaient, ce qui en a fait sourire plus d'une. Une action de mobilisation à l'enseigne de la solidarité! Si jamais le cœur vous en dit, n'hésitez pas à reprendre dans vos établissements, sur l'air de *Bonhomme Bonhomme*, la petite chanson que les déléguées ont chanté haut et fort au premier ministre.

La négociation se poursuit... l'action aussi

La responsable politique, Monique Leroux, accompagnée des membres de l'équipe fédérale d'information et d'appui, Sylvie Lachance et Sophie Bergeron, et de la conseillère responsable, Lucille Auger, ont fait part aux déléguées d'un premier bilan du plan d'action. Les professionnelles en soins ont affiché leurs couleurs dans la plupart des établissements du Québec. En effet, plus de 20 000 t-shirts et 35 000 macarons ont été distribués. Plusieurs établissements ont laissé aller leur créativité en décorant des citrouilles à l'enseigne de la FIIQ+, en se déguisant et en distribuant des tracts pour faire connaître les priorités de négociation de la Fédération. Cette journée de l'Halloween fut, somme toute, une journée de visibilité FIIQ+ réussie.

L'action se poursuit

Quoique des avancées importantes aient été faites à la table de négociation, la délégation a décidé de poursuivre les moyens d'action afin de mettre suffisamment de pression pour en arriver à conclure une convention collective. L'opération *Pression politique et publique* a connu un grand succès lors de la manifestation devant le bureau du premier ministre, la dernière journée du conseil fédéral.



Le kiosque de l'équipe du CHUS Hôtel-Dieu à la cafétéria.

Charest Charest, faut négocier
Charest Charest, sais-tu compter?
Oui la santé c'est important
C'est beaucoup plus que de l'argent

(Refrain)

Tes politiques sont pathétiques
T'auras pas l'appui du public
Eh Eh oui que veux-tu
Nous à la FIIQ on n'en peut plus

Charest Charest, faut négocier
Charest Charest, es-tu informé?
Y a des problèmes dans la santé
Non ça ne peut plus continuer

(Refrain)

Charest Charest, faut négocier
Charest Charest, on est débordées
La pénurie c'est ça qu'on vit
Les professionnelles sont en sursis

(Refrain)

Charest Charest, faut négocier
Charest Charest, il faut régler
Travailler dans ces conditions
Non jamais y en n'est plus question

(Refrain)

Charest Charest, faut négocier
Charest Charest, y as-tu pensé?
Les conventions sont expirées
Nous à la FIIQ on veut régler



La mascotte de la journée avec l'équipe du CHUL et des membres.

Voici comment se dérouleront les actions de mobilisation à venir :

SEMAINE DU 13 NOVEMBRE

Opération Services essentiels

- Adoption des services essentiels par les assemblées locales

Opération Temps travaillé = temps payé

- Calcul de tout temps effectué en plus du temps régulier
- Réclamation auprès de l'employeur des heures supplémentaires
- Distribution et port d'un autocollant

SEMAINE DU 20 NOVEMBRE

Poursuite de l'Opération Temps travaillé = temps payé

SEMAINE DU 27 NOVEMBRE

Opération Tâche

- Remise d'une lettre au-à la supérieur-e, signée par chaque membre de la FIIQ+, l'avisant qu'à partir de maintenant, elle n'effectuera que les tâches prévues à son titre d'emploi et en conformité avec la loi 90
- Diffusion publique de l'opération *Temps travaillé = temps payé*

Opération Pression politique et publique

- Visite des députés – des ministres (équipe d'intervention)
- Tenue d'un conseil fédéral spécial négociation

Au moment jugé opportun, des dénonciations publiques seront faites concernant les déficits actuels de personnel qui ne permettent même pas de répondre aux exigences minimales de la Loi sur les services essentiels, les résultats de l'opération *Temps travaillé = temps payé*, les recours abusifs au temps supplémentaire et aux agences et les résultats de l'opération *Tâche*.

Soyons visibles, mobilisées et solidaires.