



# EN ACTION

Vol 25 | No 1 | Mars 2012

Conseil fédéral des 13,  
14 et 15 mars 2012

FÉDÉRATION INTERPROFESSIONNELLE DE LA SANTÉ DU QUÉBEC | [www.fiqsante.qc.ca](http://www.fiqsante.qc.ca)



Rose-Marie Charest, présidente de l'Ordre des psychologues du Québec

## PAS FACILE D'ÊTRE PROFESSIONNELLES EN SOINS

Ce n'est pas facile par les temps qui courent d'être professionnelles en soins. Manque de personnel, heures supplémentaires obligatoires, organisation du travail déficiente, lourdeur des cas à traiter, conciliation famille-travail font partie de leur quotidien. Pas étonnant de retrouver de l'épuisement professionnel et même de la détresse psychologique chez les infirmières auxiliaires, les infirmières, les inhalothérapeutes et les perfusionnistes.

Des membres ont lancé un cri d'alarme à la Fédération pour qu'elle apporte des solutions, une lumière au bout du tunnel à cette situation intenable. Touchée par cet appel à l'aide, la FIQ a réfléchi sur ce qu'elle pouvait faire au-delà de poursuivre la lutte pour l'amélioration des conditions de travail. Pour éclairer son analyse, elle a consulté diverses personnes pour mieux comprendre ce que ses membres souhaitent. C'est une discussion avec la présidente de l'Ordre des psychologues du Québec, madame Rose-Marie Charest, qui a apporté une amorce de réponse à cette demande.

À force de prendre soins des autres, les professionnelles en soins oublient de prendre soin d'elles-mêmes. C'est dans cet esprit que le thème du Mois Santé 2012 a été développé. Afin de lancer cet événement, la Fédération a profité du conseil fédéral pour inviter madame Charest à s'adresser à la délégation afin

de commencer à prendre conscience des pièges dans lesquels notre professionnalisme nous entraîne parfois et des petites choses auxquelles nous devons porter attention pour nous sentir mieux.

Voici un bref survol de la conférence de Rose-Marie Charest qui ne peut malheureusement rendre justice à tout ce qu'elle contenait. « Le bonheur existe dans le partage, il existe dans un projet commun », voilà ce qu'a déclaré, d'entrée de jeu, madame Charest. Elle est même allée jusqu'à affirmer que l'objectif d'être heureux-euse avait été perdu de vue par une majorité.

Dans une équipe de travail, il est facile de partager les bons coups, mais pouvoir compter sur quelqu'un à qui l'on peut raconter ses difficultés, à qui l'on peut avouer qu'on est à bout de ressources, voilà avec quoi devrait

rimer le partage. L'idée de « penser à soi » ne pourra jamais être inscrite dans une convention collective, mais les professionnelles en soins ont le pouvoir de se choisir.

### L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE

Les infirmières auxiliaires, les infirmières, les inhalothérapeutes et les perfusionnistes ont une identité professionnelle qui, règle générale, contribue à leur bien-être. En effet, se sentir utile et se réaliser sont, pour ainsi dire, des besoins fondamentaux chez l'être humain. Toutefois, se rendre indispensable tout le temps comporte un risque énorme d'épuisement à court terme. « Ça peut devenir une sorte de drogue d'être indispensable en provoquant une certaine satisfaction qui peut créer une dépendance néfaste pour la santé », a illustré la psychologue.

SUITE P. 3



POSTE-PUBLICATION  
Convention 40007983

(adresse de retour)  
FIQ Québec | 1260, boul. Lebourgneuf,  
bur. 300, Québec (Québec) G2K 2G2

## MOIS SANTÉ

Le Mois Santé 2012 portera le thème « Prenons aussi soin de nous ». En effet, des gestes bien simples peuvent être posés pour prendre soin de soi et de ses collègues. En le faisant, les infirmières auxiliaires, les infirmières, les inhalothérapeutes et les perfusionnistes pourront prendre leur pouvoir : le pouvoir sur leur vie professionnelle et personnelle; le pouvoir de se donner du temps et de dire non avant que leurs limites soient atteintes.

Pour plus d'information : [mois-sante.info](http://mois-sante.info)

**MOT DE LA PRÉSIDENTE**

**FIQ en Action, vol. 25, n° 1, mars 2012** | Publié par le service Communication-Information après chaque instance de la FIQ | Tirage : 60 000 exemplaires | Conception graphique : Nolin | Montage graphique : Josée Roy | Photographies : Jacques Lavallée, Jean-François Charlebois | Photo couvert : Suzanne Ouellet, CSSS Alphonse-Desjardins | Impression : Solisco-Charactera | Toute reproduction de textes ou d'extraits doit porter la mention « reproduit de la publication *FIQ en Action* » | Ce journal est rédigé selon la nouvelle orthographe recommandée par l'Office québécois de la langue française | Papier 100 % recyclé | Pour recevoir uniquement la version électronique des publications de la FIQ, faites-en la demande à [info@fiqsante.qc.ca](mailto:info@fiqsante.qc.ca) | ISSN : 1913-1739 (Imprimé) | ISSN : 1913-1747 (En ligne)



**LA LUTTE DES ÉTUDIANT-E-S EST AUSSI LA NÔTRE**

*Régine Daurand*

Au moment de vous adresser ces lignes, plus de 200 000 étudiant-e-s sont en grève afin de bloquer la hausse des frais de scolarité imposée par le gouvernement libéral de Jean Charest. Sur plusieurs tribunes, on les taxe d'enfants gâté-e-s et on soutient qu'ils-elles n'ont qu'à cesser de voyager, à jeter leur cellulaire aux ordures ou à vendre leur voiture pour régler la question.

Est-ce qu'un aussi grand nombre d'étudiant-e-s seraient en grève pour des considérations aussi simplistes? Bien sûr que non. L'enjeu de société soulevé par le mouvement étudiant va bien plus loin : il est capital tant pour la génération actuelle que pour les suivantes. L'ensemble de la société québécoise doit donc se sentir concernée, car la lutte des étudiant-e-s est aussi la nôtre.

**UNE MESURE RÉGRESSIVE**

Tout comme pour la santé, l'accès aux études ne doit pas être tributaire de l'épaisseur du portefeuille. Malheureusement, une hausse des frais de scolarité pourrait décourager certaines personnes de poursuivre leurs études, principalement celles provenant des milieux défavorisés et des régions ainsi que les femmes qui seraient les premières à être touchées.

En fait, les impacts d'une telle hausse se feraient sentir non seulement sur les étudiant-e-s, mais aussi sur leurs parents qui, bien souvent, subviennent à leurs besoins pendant leur scolarité. Pourtant, d'autres leviers existent pour financer les services publics. Le gouvernement doit simplement avoir la volonté de mettre à contribution les mieux nanti-e-s et les entreprises plutôt que les moins fortuné-e-s.

**L'ÉDUCATION COMME DÉTERMINANT DE LA SANTÉ**

L'éducation, au même titre que la santé, doit demeurer une valeur fondamentale de la société québécoise. En ce moment, les étudiant-e-s font preuve de solidarité les un-e-s envers les autres et pour ceux-elles qui les suivront. Au péril de leur session actuelle, ils-elles vont jusqu'au bout pour défendre leur vision : une éducation

accessible pour tous et toutes. Dans cette optique, vos déléguées ont adopté à ce conseil fédéral une proposition afin de réaffirmer l'appui de la Fédération à la grève étudiante.

Quotidiennement, les professionnelles en soins sont témoins des impacts directs de l'éducation sur la santé de la population. Une société éduquée est une société en santé, l'équation n'est plus à démontrer.

La grogne populaire s'intensifie : les étudiant-e-s, leur famille et leurs professeur-e-s refusent le retour en arrière proposé par le gouvernement libéral. Miser sur l'éducation des générations futures donnera assurément de bons résultats et, si le gouvernement n'agit pas, la population pourrait retenir la leçon! ■

Vos déléguées ont adopté à ce conseil fédéral une proposition afin de réaffirmer l'appui de la Fédération à la grève étudiante.



MOIS SANTÉ

Appui aux lockouté-e-s de Rio Tinto Alcan  
Pas facile d'être professionnelles en soins (suite)



Michèle Boisclair, 1<sup>re</sup> vice-présidente au Comité exécutif et Karine Crépeau, conseillère syndicale au secteur Sociopolitique de la FIQ accompagnées de Patrice Harvey et de Guy Jodry, représentants syndicaux des employé-e-s de bureau de l'aluminerie d'Alma

APPUI AUX LOCKOUTÉ-E-S DE RIO TINTO ALCAN

Des représentants syndicaux des travailleuses et des travailleurs en lockout de l'aluminerie Rio Tinto Alcan d'Alma sont venus s'adresser à la délégation afin de faire part des enjeux importants derrière leur conflit de travail qui dure depuis plus de trois mois et qui touche l'ensemble des employé-e-s de cette usine, soit 780 femmes et hommes.

Patrice Harvey, président de l'unité représentant les employé-e-s de bureau de la section locale 9490 ainsi que Guy Jodry, vice-président de la même unité, ont dénoncé la volonté de leur employeur, une multinationale qui obtient du gouvernement une réduction d'impôt et des couts d'hydroélectricité, de chercher à faire du profit en réduisant la masse salariale au détriment d'emplois de qualité et de retombées économiques dans la région. Ils ont également raconté comment ils ont été mis sauvagement à la rue en pleine nuit, 24 heures avant l'obtention du droit légal au lockout par la compagnie.

Les déléguées ont tenu à signifier leur solidarité envers le Syndicat des Métallos, puisque leur lutte les interpelle comme professionnelles en soins, travailleuses syndiquées, mais aussi comme citoyennes et contribuables. Plusieurs militantes se joindront à la manifestation du 31 mars prochain qui aura lieu à Alma.

Pour suivre la bataille des Métallos d'Alma : <[www.solidaritealma.org](http://www.solidaritealma.org)>

PAS FACILE D'ÊTRE PROFESSIONNELLES EN SOINS

(SUITE)

LES ATTENTES, LES EXIGENCES

« Les autres ont beaucoup d'attentes envers nous, mais c'est de la petite bière comparativement à nos attentes envers nous-mêmes ». Cet état de fait entraîne d'ailleurs un risque d'insatisfaction chronique.

« On est beaucoup plus fatigué par le travail qu'on n'a pas fait et qui perturbe souvent le sommeil que par celui qu'on a fait », a lancé une Rose-Marie Charest qui précise toutefois qu'une personne décide elle-même des objectifs qu'elle veut atteindre dans une journée. Elle a donc le pouvoir de se fixer des objectifs réalistes et réalisables.

LE RESPECT DE SES LIMITES

« Le problème, c'est quand on n'est plus capable de se reposer, qu'on ne sait plus comment faire pour avoir du plaisir; quand on est tellement habitué de donner, qu'on ne sait plus comment recevoir ». Madame Charest a tenu à rappeler aux professionnelles en soins qu'elles doivent respecter leurs limites, qu'el-

les doivent laisser les autres prendre soin d'elles. « Ce qui est essentiel, c'est de connaître des moments de satisfaction », a-t-elle précisé. Même si tout n'a pas été fait, la professionnelle en soins doit être en mesure de faire sa propre évaluation et d'être satisfaite de son travail.

LA FORCE DE L'ÉQUIPE

« Vous n'êtes pas seules, vous avez du pouvoir : le pouvoir de choisir, d'agir, de demander, de négocier, d'exiger ». L'équipe de travail est une richesse, une force; les professionnelles en soins ne doivent jamais l'oublier. Elles peuvent faire beaucoup pour elles-mêmes, elles peuvent faire beaucoup pour leurs collègues, elles peuvent faire beaucoup ensemble.

UN DROIT AU CŒUR POUR LES DÉLÉGUÉES

Les échanges qui ont suivi la présentation de Rose-Marie Charest ont été empreints d'émotions et de vérité. Plus qu'une conférence,

cette présentation a permis de conscientiser les déléguées à l'importance de porter attention à leurs propres besoins et à ceux de leurs membres.

Certaines parmi la délégation ont aussi affirmé souffrir du manque de temps qu'elles peuvent accorder à leurs patient-e-s, en raison de la lourdeur de leur charge de travail. Pour madame Charest, « ce qui est important, c'est d'être entièrement présente à ce que vous êtes en train de faire, parce que ça apporte beaucoup au patient. Ce qui est important, c'est le moment présent ».

Finalement, s'il y a une chose à retenir de l'exposé de madame Charest, c'est la nécessité de savoir dire non. « À chaque fois que vous dites non à quelque chose, c'est parce que vous dites oui à autre chose »... à vous-même peut-être? ■

La conférence de Rose-Marie Charest peut être visionnée sur <[mois-sante.info](http://mois-sante.info)>



Au micro :  
1. Stacy Quintal, CSSS de l'Ouest-de-l'île  
2. Réjean Simard, CSSS du Sud-Ouest-Verdun



Marie-Josée Forget, CSSS du Haut-Saint-François



Patricia Lajoie, CSSS de la Vieille-Capitale

## FORMATION INITIALE DES ENJEUX ET DES DÉFIS CRUCIAUX

Les programmes de formation et les niveaux de diplomation donnant le droit de pratiquer certaines professions sont remis en question dans tous les milieux de formation et de travail, et ce, tant à l'échelle internationale que nationale. Les deux tendances lourdes observées actuellement sont l'augmentation ou la restructuration du contenu des programmes de formation initiale ainsi que le rehaussement du niveau de diplomation.

Pour s'inscrire dans ce débat, dont les enjeux sont cruciaux pour ses membres, la FIQ a convenu de prendre le temps de mener une profonde réflexion avant de prendre position. Lors de ce conseil fédéral, la Fédération a donc présenté aux déléguées l'échéancier des travaux qui seront menés au cours de la prochaine année sur ce dossier et qui permettront à l'ensemble des membres de prendre position de façon éclairée et judicieuse.

### DES ACTIVITÉS À MENER

Pour la FIQ, la question de la formation initiale soulève des enjeux et des défis majeurs non seulement pour l'ensemble de ses membres, mais également pour la population. C'est pourquoi la Fédération a choisi de mener simultanément ses travaux sur la formation initiale des professions d'infirmière, d'infirmière auxiliaire et

d'inhalothérapeute. Il est primordial de faire une réflexion collective approfondie qui tient compte des réalités d'aujourd'hui et des perspectives futures.

Plusieurs questions seront notamment étudiées, dont celles-ci :

- Les changements survenus dans l'environnement (externe et interne) des milieux de soins durant les dernières années, ceux en cours et ceux anticipés dans les années à venir nécessitent-ils une augmentation ou une restructuration des programmes de formation initiale ou un rehaussement des diplômes d'entrée dans les professions exercées par des membres de la FIQ ?
- Quels sont les enjeux et les défis personnels, professionnels

et syndicaux soulevés par tout changement éventuel majeur portant sur la question de la formation initiale requise pour exercer les professions d'infirmière auxiliaire, d'infirmière et d'inhalothérapeute ?

Les déléguées se sont dites très satisfaites des activités prévues par la Fédération pour mener à terme ce dossier, puisqu'elles privilégient une approche syndicale et démocratique. Certaines activités seront menées à l'interne, auprès des membres de la Fédération, alors que d'autres seront déployées à l'externe, auprès d'intervenants étroitement concernés par la question de la formation initiale des professionnelles en soins.

L'objectif de la FIQ est d'arriver à une prise de position en juin 2013. Un dossier à suivre. ■

### Étapes de réflexion sur la formation initiale des professionnelles en soins

ACTIVITÉS	ÉCHÉANCIER
Présentation d'un document d'information et du mémoire du SIDIIEF aux déléguées du Conseil fédéral	Mars 2012
Présentation d'un document d'analyse afin de faciliter la compréhension et d'alimenter la réflexion de toutes les membres de la structure FIQ sur les enjeux, les défis et les impacts possibles inhérents à une remise en question de la formation initiale <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Présentation aux syndicats affiliés</li> <li>■ Présentation aux déléguées du Conseil fédéral</li> </ul>	Novembre 2012 Décembre 2012
Présentation des recommandations du Comité exécutif de la FIQ <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aux syndicats affiliés</li> <li>■ Aux déléguées des commissions infirmière auxiliaire, infirmière et inhalothérapeute</li> <li>■ Aux déléguées du Conseil fédéral</li> </ul>	Février-mars 2013 Février-mars 2013 Mars 2013
Envoi de documents de soutien pour la consultation lors de la tenue des assemblées locales	Mi-avril 2013
Tenue des assemblées locales de consultation	Mai 2013
Présentation d'un document synthèse pour soutenir les échanges et les discussions sur les recommandations soumises aux déléguées du Conseil fédéral pour prise de décision	Juin 2013

**FORMATION INITIALE**

**Le SIDIIEF recommande la formation universitaire**



De gauche à droite : Hélène Salette, secrétaire générale du SIDIIEF et Suzanne Kérouac, professeure émérite à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

# LE SIDIIEF RECOMMANDE LA FORMATION UNIVERSITAIRE

Avec tout le débat que soulève la question de la formation initiale des professionnelles en soins, la Fédération estimait essentiel d'informer la délégation du Conseil fédéral de la mouvance qui l'entoure sur la scène internationale francophone afin d'alimenter la réflexion. C'est pour cette raison que le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) a été invité à présenter son mémoire rendu public le 26 mai 2011.

**LES PRÉOCCUPATIONS DES DÉLÉGUÉES**

Même si le SIDIIEF se positionne pour des dizaines de pays de l'espace francophone et que cela ne vise pas le Québec, sa position internationale ainsi que ses arguments en faveur d'une formation de bachelière comme porte d'entrée dans la profession ont soulevé beaucoup d'émotions dans la délégation. Plusieurs déléguées sont venues au micro pour exprimer haut et fort les craintes des membres de la Fédération.

Les déléguées ont notamment fait état des particularités du Québec au regard de la formation de niveau collégial comparativement au reste du Canada et des autres pays. Elles ont défendu à plusieurs reprises la qualité du programme actuel de technique en soins infirmiers qui permet, dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre, d'avoir rapidement une relève qualifiée. Elles ont également insisté sur l'importance de l'expérience sur le terrain dans la qualité des soins.

Les déléguées ont aussi rappelé que certains choix gouvernementaux ont un impact direct sur la qualité des soins donnés à la population et que les conditions de pratique actuelles, notamment le fait de travailler souvent en fardeau de tâche, constituent un obstacle majeur à l'amélioration des soins de santé, et ce, peu importe le niveau de diplomation détenu par les professionnelles en soins.

Les deux rédactrices du mémoire intitulé « La formation universitaire des infirmières et infirmiers, une réponse aux défis des systèmes de santé », mesdames Hélène Salette, secrétaire générale du SIDIIEF, et Suzanne Kérouac, professeure émérite à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, sont venues expliquer pourquoi les infirmières et les infirmiers devraient avoir accès à la formation universitaire.

Le mémoire du SIDIIEF adresse trois recommandations aux gouvernements des pays de la Francophonie, à savoir :

1. Instaurer un système d'enseignement universitaire couvrant les 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycles d'études en sciences infirmières;
2. Statuer sur le niveau universitaire de bachelier/bachelor/licence en sciences infirmières comme condition d'entrée à la profession infirmière;
3. Inviter l'Organisation internationale de la francophonie (OIF) à soutenir prioritairement les pays d'Afrique par des mécanismes de coopération institutionnelle,

nationale, intra et inter régionale, visant à mettre en place la formation universitaire en sciences infirmières.

Ces recommandations font suite aux constats émis par les membres du SIDIIEF quant aux disparités et aux iniquités dans l'accès au savoir infirmier ainsi qu'aux travaux de recherche réalisés par un comité de travail international mis sur pied par le SIDIIEF. Ce comité était chargé d'observer la situation de la formation infirmière dans les pays francophones, les grandes tendances internationales au regard des défis sanitaires présents et à venir ainsi que l'appel convergent des grandes organisations internationales telles l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et le Conseil international des infirmières (CII).

Les travaux réalisés par ce comité indiquent qu'actuellement, la francophonie est en décalage par rapport aux autres grandes régions du monde quant au niveau de formation requis pour exercer la profession d'infirmière. À l'échelle mondiale, la tendance est au rehaussement au niveau

universitaire de la formation infirmière. De plus, le SIDIIEF estime que dans le contexte actuel de réorganisation des systèmes de santé et d'élargissement des rôles professionnels, le redéploiement des compétences infirmières poserait un défi sans précédent.

Pour le SIDIIEF, le renouvellement des pratiques ainsi que l'amélioration des soins et de la santé collective commandent que les infirmières et les infirmiers de la relève aient accès à la formation universitaire afin de déployer les compétences essentielles à une véritable transformation des systèmes de santé. L'accès aux études universitaires, dans un contexte d'explosion des connaissances, apparaît comme un élément-clé pour que l'infirmière demeure une soignante de premier plan auprès des populations.

La présentation du mémoire du SIDIIEF a permis aux déléguées d'avoir des échanges francs et animés sur la question de la formation initiale. ■

Pour en savoir plus sur le SIDIIEF et consulter le mémoire : <[www.sidiief.org](http://www.sidiief.org)>



Au micro :  
 1. Johanne Tremblay, CSSS de Gatineau  
 2. Louise Gilardeau, CHSLD Gouin Inc.  
 3. Richard Beaugregard, CSSS Richelieu-Yamaska

**NÉGOCIATION**

**Quand ouverture de l'employeur rime avec succès**



De gauche à droite : Daniel Gilbert, 2<sup>e</sup> vice-président au Comité exécutif de la FIQ, ainsi que Claude Boucher et Chantal Bellavance, représentantes du Syndicat des professionnelles de la santé Bécancour-Nicolet-Yamaska

# QUAND OUVERTURE DE L'EMPLOYEUR RIME AVEC SUCCÈS

Quel beau modèle à suivre que celui du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Bécancour-Nicolet-Yamaska! Dans ce CSSS, l'équipe syndicale locale s'est prêtée à un exercice rigoureux afin de bonifier l'aménagement du temps de travail proposé à ses membres. L'équipe a réussi à convaincre l'employeur de s'engager dans une démarche de planification de la main-d'œuvre qui a permis de dégager des pistes d'action pour agir sur l'attraction et la rétention des professionnelles en soins et, ainsi, contrer la pénurie de main-d'œuvre qui sévissait.

## INFIRMIÈRES PROVENANT DE LA FRANCE

Dorénavant :

- L'ancien programme de formation français (avant 2009) menant au diplôme d'État, délivré avant 2012, est équivalent au Québec au diplôme d'études collégiales (DEC) et à un certificat en soins infirmiers de 1<sup>er</sup> cycle universitaire. Les conditions prévues à la convention collective visant la formation postsecondaire sont applicables.
- En ce qui a trait au nouveau programme de formation français (depuis l'automne 2009<sup>1</sup>), le MSSS reconnaît qu'il est comparable au baccalauréat du Québec. Les infirmières françaises peuvent donc être classifiées à l'échelle des infirmières cliniciennes lorsqu'elles sont détentrices d'un tel poste.

Cette mesure est applicable à partir du 14 décembre 2011, date à laquelle le ministère a pris position dans ce dossier. ■

1. Les premiers diplômes seront délivrés en 2012.

Lors de ce conseil fédéral, Claude Boucher et Chantal Bellavance, respectivement présidente et agente du Syndicat des professionnelles de la santé Bécancour-Nicolet-Yamaska, ont présenté aux déléguées les différentes étapes qui ont mené à une amélioration significative des conditions de travail dans leur établissement :

- Consultation des professionnelles en soins par un sondage sur les motifs de satisfaction et d'insatisfaction;
- Analyse critique des résultats;
- Portrait fidèle de la situation de la main-d'œuvre;
- Identification de pistes de solutions structurantes.

Pour optimiser l'utilisation des ressources, l'équipe syndicale locale proposait, entre autres, les solutions suivantes à l'employeur :

- Présence d'infirmières auxiliaires 24 heures par jour;
- Augmentation du nombre de postes à temps complet;
- Semaine de quatre jours;
- Structure permettant l'autoreplacement des infirmières;
- Amélioration des horaires de nuit;
- Maintien et développement des compétences;
- Mesures spéciales pour les salariées de 55 ans et plus.

Compte tenu de la réceptivité de l'employeur à la proposition du syndicat, les effets positifs n'ont pas tardé à se faire sentir :

- Diminution marquée du nombre d'heures supplémentaires;
- Élimination des heures supplémentaires obligatoires et du recours à la main-d'œuvre indépendante;
- Rétention du personnel de presque 100 %;

- Meilleure conciliation famille-vie personnelle-travail;
- Réduction significative des mouvements de personnel.

Véritables boules d'énergie, les deux intervenantes ont été chaudement applaudies par les déléguées qui ont dit souhaiter une pareille attitude de la part de leurs propres employeurs. Elles ont d'ailleurs été nombreuses à se présenter au micro pour poser des questions d'ordre technique afin d'emboîter le pas à leurs collègues. Mesdames Boucher et Bellavance ont alors insisté sur la nécessité de faire le portrait de l'établissement et une planification de la main-d'œuvre afin que les horaires de travail proposés répondent aux besoins des membres et à la réalité de l'établissement.

À la lumière de cet exemple, il est facile de faire un parallèle avec les demandes formulées par la FIQ lors de la dernière négociation. En effet, l'aménagement du temps de travail faisait alors partie des priorités de négociation de la Fédération et la semaine de quatre jours est un cheval de bataille important. Les résultats de cette expérience confirment les prétentions de la FIQ sur les avantages de cette approche en aménagement du temps de travail tant pour les professionnelles en soins que pour les établissements. Bien que la FIQ ait réalisé des gains majeurs, le gouvernement a toujours refusé d'entendre ses arguments en faveur de la semaine de quatre jours. En considérant le succès obtenu au CSSS de Bécancour-Nicolet-Yamaska, la Fédération n'a certainement pas dit son dernier mot.

### LES COMITÉS DE TRAVAIL DU MSSS, LE TRAVAIL PIÉTINE!

Lors de la dernière négociation, la Fédération a accepté de participer à des comités de travail afin de

trouver les meilleures pistes de solutions possibles sur certaines questions. Après quelques mois, le travail piétine.

### ATTRACTION ET RÉTENTION DES SALARIÉES EN CHSLD (Lettre d'entente n° 18) TÂCHE D'ORIENTATION ET DE FORMATION POUR LES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES (Lettre d'entente n° 20)

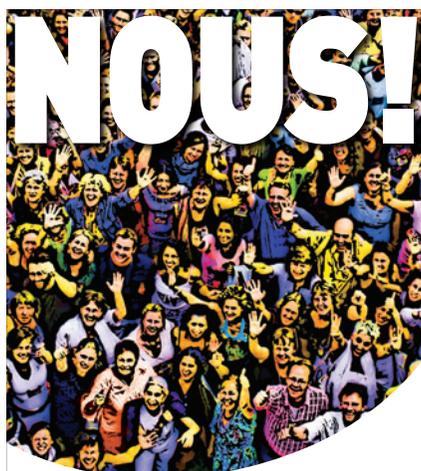
Le 9 mars dernier, la FIQ tenait une conférence de presse afin de dénoncer les importantes lacunes dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). Deux infirmières auxiliaires, membres de la Fédération, ont alors témoigné de la gravité de la situation. Elizabeth Rich, infirmière auxiliaire chef d'équipe dans un centre d'hébergement de Montréal, et Sonia Mancier, infirmière auxiliaire dans un CHSLD de la Montérégie ont alors témoigné de la gravité de la situation.

Elizabeth Rich a expliqué que : « De mai à octobre 2011, les infirmières auxiliaires réclamaient un quinze minutes de chevauchement à la fin de leur quart pour transmettre les données à leur collègue qui prenait la relève et pour faire le décompte des narcotiques. À compter d'octobre, ne voulant plus déboursier une somme supplémentaire pour ce travail, l'employeur a demandé aux infirmières auxiliaires de ne plus faire la transmission des données ni le décompte, ce qui a notamment engendré des problèmes liés à l'inventaire ».

« Nous devons, jour après jour, travailler avec une clientèle vulnérable. En plus d'avoir besoin de stabilité, ces résident-e-s ont bien souvent une famille qui elle aussi a besoin d'être rassurée et informée.

ASSURANCE

Modification au régime d'assurance maladie  
Quand ouverture de l'employeur rime avec succès (suite)  
Fête internationale des travailleuses et des travailleurs 2012



# MODIFICATION AU RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE

La FIQ a été interpellée par des membres qui ont vécu des situations pénibles quant au remboursement de leurs médicaments. La Fédération en a donc conclu qu'il fallait réévaluer les impacts sur le régime d'assurance maladie d'utiliser le service de paiement direct pour le remboursement des médicaments plutôt que le service de paiement différé actuellement en vigueur.

Rappelons qu'en 2002, les déléguées ont adopté une décision sur l'accès au service de paiement différé par l'assureur Desjardins Sécurité financière pour le remboursement de leurs médicaments. Ce choix avait été motivé par la crainte d'un éventuel accroissement des réclamations avec l'utilisation du service de paiement direct qui aurait pu entraîner une hausse importante des taux de prime.

Il est certain qu'un accroissement des réclamations et une hausse des taux de prime sont toujours envisagés avec l'utilisation du service de paiement direct. Toutefois, selon l'assureur, cet

accroissement se limiterait à 3 à 5 %, ce que la Fédération juge raisonnable. De plus, les états financiers de 2011 laissent présager un surplus qui permettrait au fonds de stabilisation d'absorber la hausse des réclamations.

L'assureur propose également une légère baisse des frais d'administration pour le régime de base médicament, puisqu'il y aura une diminution des frais liés au service de paiement différé (émissions de chèques, frais de poste, etc.). Enfin, l'implantation du service de paiement direct n'entraînera aucune réémission de certificat d'assurance ni aucune interruption de service.

Considérant ces impacts minimes et la nécessité de permettre aux membres de se procurer leurs médicaments quelle que soit leur condition financière, la Fédération a autorisé l'implantation de la procédure de paiement direct pour le remboursement des médicaments.

Ainsi, à partir du 1<sup>er</sup> avril 2012, les adhérentes au régime d'assurance maladie de la FIQ bénéficieront du service de paiement direct pour le remboursement de leurs médicaments en présentant au pharmacien leur carte actuelle d'attestation d'assurance sur laquelle apparaît leur numéro d'identification. ■

**MARDI 1<sup>er</sup> MAI**  
RASSEMBLEMENT À 18h  
AU PARC MOLSON  
à l'angle des rues D'Iberville et Beaubien  
FÊTE AU THÉÂTRE PLAZA À 20h  
au 6505 rue St-Hubert

FÊTE INTERNATIONALE DES TRAVAILLEUSES ET DES TRAVAILLEURS

## FÊTE INTERNATIONALE DES TRAVAILLEUSES ET DES TRAVAILLEURS 2012

Cette année, la Coalition du 1<sup>er</sup> mai, dont la FIQ fait partie, soulignera la Fête internationale des travailleuses et des travailleurs sous le thème « Nous ». Les membres de la FIQ sont invitées à participer aux différentes activités prévues dans leur région. Pour connaître les détails, informez-vous auprès de votre équipe syndicale locale. L'année 2012 marque aussi les 40 ans d'existence de la Coalition.

### MANIFESTATION NATIONALE À MONTRÉAL

Pour celles qui habitent la région de Montréal ou les environs, voici les détails de la grande manifestation qui aura lieu le mardi 1<sup>er</sup> mai 2012.

Rassemblement : 18 h  
Parc Molson  
Angle des rues D'Iberville et Beaubien

Une petite fête suivra : 20 h  
Théâtre Plaza  
6505, rue St-Hubert

Pour plus d'information :  
<[www.fete1ermai.wordpress.com](http://www.fete1ermai.wordpress.com)>

## QUAND OUVERTURE DE L'EMPLOYEUR RIME AVEC SUCCÈS (SUITE)

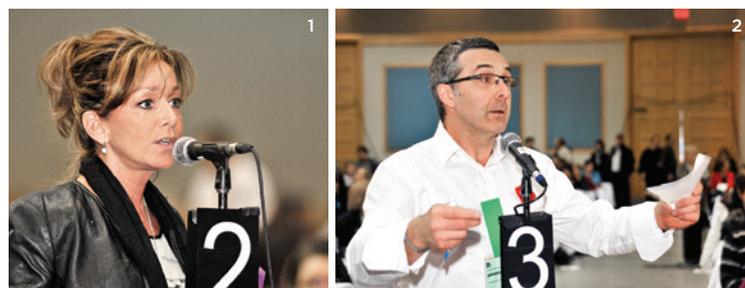
Expliquez-moi comment c'est possible lorsque les professionnelles en soins sont constamment en nombre insuffisant et qu'il y a un très fort taux de roulement en raison du recours à du personnel d'agences privées qui, par son statut, n'est pas en mesure de tisser des liens avec les résident-e-s. Et c'est sans compter le surplus de travail que ça génère pour le personnel régulier! », a témoigné Sonia Mancier.

Actuellement, aucune volonté d'améliorer la situation ne semble émaner du ministre Bolduc et cette inertie est bien palpable aux comités de travail auxquels siège la Fédération. De ce fait, elle a donc choisi de se retirer de ces comités et d'évaluer d'autres recours.

### RÉDUCTION DE LA MAIN-D'ŒUVRE INDÉPENDANTE (Lettre d'entente n° 17)

La Fédération met beaucoup d'efforts dans les travaux du comité sur la réduction de la main-d'œuvre indépendante. Tout récemment, la FIQ s'est cependant heurtée au manque de volonté du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Ce dernier a en effet lancé 32 projets visant un taux de réduction de 25 % de la main-d'œuvre indépendante dans les établissements de santé alors que l'entente vise plutôt une réduction de 40 %.

À cet égard, une correspondance a été envoyée au ministre Bolduc afin de lui faire part du profond désaccord de la Fédération et de lui demander d'intervenir rapidement pour corriger le tir. Compte tenu de la situation, la FIQ refuse de participer à tous projets avant la conclusion des travaux de la lettre d'entente n° 17. ■



Avec la stabilité des équipes de travail, il est dorénavant plus facile de maintenir et d'améliorer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services et des soins pour la population.

Au micro :  
1. Nancy Bédard, Centre hospitalier universitaire de Québec  
2. Michel Desautels, Hôpital Rivière-des-Prairies

## PROJETS *LEAN* : LA PLACE DES SYNDICATS ET DES DSI

La Fédération a de nouveau fait le point avec les déléguées sur l'implantation de l'approche *Lean* dans les établissements de santé du Québec. Rappelons que lors du dernier conseil fédéral, plusieurs recommandations ont été adoptées afin que la FIQ et ses syndicats puissent jouer un rôle déterminant dans tout changement majeur portant sur l'organisation du travail dans les établissements.

### LES TROIS PROJETS DU MSSS

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a annoncé, le 1<sup>er</sup> novembre dernier, les trois établissements sélectionnés dans le cadre de l'implantation de l'approche de gestion *Lean Healthcare Six Sigma*. Il s'agit du Centre hospitalier universitaire de Québec, du CSSS du Sud-Ouest - Verdun et du CSSS Jardins-Roussillon. Depuis cette annonce, la FIQ et ses syndicats affiliés concernés suivent de près le déploiement de ces projets. Des rencontres ont eu lieu avec le ministre de la Santé et des Services sociaux, Yves Bolduc, afin de réitérer l'importance que les syndicats soient partenaires de ces projets.

Les directeurs généraux, des représentantes et des conseillères des syndicats des trois établissements ont aussi assisté à ces rencontres afin de s'assurer d'une participation active aux décisions des comités chargés de mettre en place ces projets. Jusqu'à maintenant, les syndicats de ces trois hôpitaux sont informés et impliqués, mais comme ils font partie du comité tactique, ils n'ont pas les mêmes pouvoirs que ceux du comité directeur. Malgré tout, les syndicats occupent une place privilégiée pour exercer une vigie serrée des projets et pour questionner tout changement

proposé qui pourrait avoir un impact sur la qualité et la sécurité des soins et qui viendrait à l'encontre des conditions d'exercice professionnel et de travail de leurs membres.

Enfin, les directrices des soins infirmiers (DSI) de ces trois établissements visés par le projet ministériel siègent au comité directeur et peuvent donc intervenir au niveau le plus élevé des comités *Lean* dans leur établissement et exercer leurs rôles et responsabilités légales.

### LES AUTRES PROJETS EN COURS

La volonté du MSSS est d'implanter des projets *Lean* dans tous les établissements de santé, et la majorité de ceux-ci ont déjà mis en place un projet *Lean* dans un secteur ciblé. Pour certaines déléguées qui en vivent l'implantation, elles sont informées des travaux et sont impliquées dans le processus alors que pour d'autres, l'employeur est réfractaire à les impliquer réellement. Il appert également que les directrices des soins infirmiers ne font pas toujours partie du comité directeur alors qu'elles ont un rôle à jouer dans les décisions portant sur la qualité des soins. Pour la FIQ, l'incidence possible de l'approche *Lean* sur la qualité des soins et des services de même que sur la pratique et la responsabilité professionnelle est importante.

### LE RÔLE DE LA DIRECTRICE DES SOINS INFIRMIERS

Considérant la difficulté d'assurer une présence syndicale à tous les lieux de prise de décisions concernant l'implantation de l'approche *Lean*; et

Considérant le rôle et les responsabilités dévolus à la directrice des soins infirmiers en vertu de l'article 207 de la Loi sur la santé et les services sociaux, notamment de surveiller et de contrôler la qualité des soins infirmiers dispensés dans son centre :

Les déléguées recommandent que les représentantes de syndicats affiliés entreprennent des démarches auprès des décideurs locaux pour que la directrice des soins infirmiers soit présente au comité directeur et au comité tactique de chaque projet *Lean* implanté dans un établissement.

Les déléguées recommandent également que la FIQ sollicite une rencontre auprès de la Table nationale des directions de soins infirmiers afin de faire connaître les préoccupations de la FIQ quant à l'implantation de l'approche *Lean* et *Lean Six Sigma* et au rôle essentiel de la direction des soins infirmiers dans de tels projets. Une vigilance syndicale s'impose! ■

