



Vol 27 | No 6 | Juin 2014

Conseil fédéral extraordinaire
des 9 et 10 juin

EN ACTION

FÉDÉRATION INTERPROFESSIONNELLE DE LA SANTÉ DU QUÉBEC | fiqsante.qc.ca



MARATHON DE LA NÉGOCIATION : À VOS MARQUES!

Alors que nous sommes à une étape charnière de la négociation où les parties syndicales et patronales se préparent, la FIQ a observé la conjoncture et place ses pions à la suite des consultations faites auprès de ses membres. Elle prend aussi ses marques pour entamer la course de la négociation jusqu'à la ligne d'arrivée qui devra se solder, nous le souhaitons toutes, par une convention collective dans laquelle sera reconnue la valeur de l'ensemble des professionnelles en soins.

La dernière année se caractérise par un ensemble de changements politiques et sociaux qui conditionneront nécessairement la prochaine négociation de la convention collective des professionnelles en soins. En effet, le gouvernement de Pauline Marois a été renvoyé sur les bancs de l'opposition et a laissé la place à un gouvernement libéral majoritaire avec lequel les syndicats auront certainement maille à partir. Fortement influencé par le patronat, le gouvernement Couillard voudra relancer l'économie à coups de productivité accrue, qui se fait toujours sur le dos des travailleuses et des travailleurs et au détriment des services publics. D'ailleurs, le contenu du plan de gouvernance et les détails du budget du Québec, présentés ce printemps,

confirment cette vision d'une austérité savamment orchestrée à grand renfort de rapports « d'experts » et de bilans économiques pessimistes.

RASSEMBLER LES FORCES

Qu'il en soit ainsi, mais les professionnelles en soins ne se laisseront pas impressionner par la rengaine néolibérale et poursuivront la bataille de la défense de leurs conditions de travail en mobilisant leurs forces et leur expertise. Ces dernières sont des témoins privilégiés des besoins de la population et sont à même de lui rappeler la nécessité d'un système public de santé de qualité. Elles sont tenaces, travaillent dans la continuité, en plus de se rassembler, aussi différentes soient-elles. De plus, la FIQ possède des

alliées naturelles, organisations qui ont à cœur de défendre un projet de société plus juste et respectueux des besoins de la population.

Le travail est déjà bien amorcé et ne peut se faire sans vous. Nous attendons avec impatience le résultat des consultations qui se dérouleront dans vos établissements. Sachez qu'à la FIQ, nous sommes équipées pour nous lancer dans la course pour vos conditions de travail et des soins sécuritaires, quel que soit le contexte. À vos marques, prêtes, partez! ■



POSTE-PUBLICATION

Convention 40007983

(adresse de retour)
FIQ Québec | 1260, rue du Blizzard,
Québec (Qc) G2K 0J1

Au micro : 1. Marie-Chantal Mireault, CSSS de la Pointe-de-l'Île - PSSU 2. Stéphane Gagnon, CSSS du Nord de Lanaudière

NÉGOCIATION

FIQ en Action, vol. 27, n° 6, juin 2014 | Publié par le service Communication-Information après chaque instance de la FIQ | Tirage : 60 000 exemplaires | Montage graphique : Josée Roy | Photographies : Jacques Lavallée | Photo couvert : Émilie Turgeon-Plouffe, Centre de santé Inuulitsivik | Impression : Solisco | Toute reproduction de textes ou d'extraits doit porter la mention « reproduit de la publication *FIQ en Action* » | Papier 100 % recyclé | Pour recevoir uniquement la version électronique des publications de la FIQ, faites-en la demande à info@fiqsante.qc.ca | ISSN : 1913-1739 (Imprimé) | ISSN : 1913-1747 (En ligne) fiqsante.qc.ca | info@fiqsante.qc.ca



Line Mercier, CSSS de Beauce - SPSQ

AVANT-PROJET SECTORIEL DE CONVENTION COLLECTIVE POUR UNE ORGANISATION DU TRAVAIL HUMAINE

Ce conseil fédéral extraordinaire a été l'occasion pour les déléguées de discuter de l'avant-projet sectoriel de la convention collective 2015 qui sera soumis, pour consultation et débat, à l'ensemble des membres de la FIQ d'ici le 12 septembre 2014. Il s'agit de la deuxième étape des travaux visant à définir le projet sectoriel de la Fédération pour la prochaine ronde de négociations.

POUR UNE NÉGOCIATION GAGNANTE

Les déléguées ont adopté le cadre stratégique qui établit les principes sur lesquels la FIQ mènera la prochaine négociation. La FIQ compte, à coup sûr, marquer des points dans cette négociation et obtenir des améliorations des conditions de travail pour les professionnelles en soins.

Ce cadre stratégique guidera les choix des membres et des déléguées de la FIQ selon l'évolution des négociations. Il orientera aussi les approches que les porte-parole à la table de négociation adopteront au cours des pourparlers devant mener à l'adoption de la prochaine convention collective sectorielle.

Le cadre stratégique adopté mettra sur l'esprit d'innovation, sur l'audace, sur la détermination et sur le leadership qui caractérisent si bien la FIQ. Il se déploie et se détaille autour de trois grands axes : les professionnelles en soins, témoins privilégiés des besoins de la population et porte-parole des patient-e-s; des solutions additionnées et des perspectives à long terme; et l'équilibre entre la diversité professionnelle et la cohésion de l'équipe de soins. Le dénominateur commun demeure et demeurera toujours le même : les intérêts des membres de la FIQ. ■

Rappelons qu'une première étape a été franchie, en mai dernier, lors des consultations sur les quatre priorités de négociation. Voici donc les quatre priorités de négociation, entérinées quasi unanimement par les assemblées générales locales, qui seront la base des revendications que portera la FIQ à la table de négociation :

- La diminution de la charge de travail;
- La diminution de la précarité d'emploi;
- La bonification des conditions de travail dans une perspective d'attraction-rétention;
- La reconnaissance et la valorisation de la formation.

L'avant-projet sectoriel contient, d'une part, des demandes qui précisent davantage la portée des priorités de négociation. D'autre part, il renferme l'ensemble des autres demandes d'ordre plus général. Celles-ci ont pour objectif de corriger certaines problématiques vécues par les professionnelles en soins ou encore de moderniser certains textes de la convention collective en lien avec la jurisprudence.

LES DEMANDES

Le réseau de la santé est toujours aux prises avec une pénurie de professionnelles en soins. Cette situation, qui perdure depuis plusieurs années, entraîne de plus en plus d'insatisfaction d'autant plus que cela s'ajoute aux conditions de travail qui se dégradent continuellement. Par ailleurs, les employeurs semblent inaptes à trouver des solutions pouvant permettre aux professionnelles en soins de reprendre leur souffle et de dispenser des soins sécuritaires et de qualité. Dans un tel contexte, il est difficile d'attirer de nouvelles recrues et de garder celles qui pratiquent leur profession dans le réseau public de la santé. Les priorités mises de l'avant visent donc à obliger les employeurs à mettre en place, en collaboration avec les professionnelles en soins, des solutions adaptées et permanentes pour leur redonner

une qualité de vie au travail. Voici un résumé des demandes qui visent à préciser davantage les priorités de négociation :

■ La diminution de la charge de travail

Cette priorité vise à corriger la charge de travail qui est devenue, au cours des dernières années, un sujet récurrent d'insatisfaction chez les professionnelles en soins. Dans le contexte où les éléments reliés à la diminution de la charge de travail et à la précarité d'emploi sont intimement liés à l'organisation du travail, une recommandation propose que le comité de soins prévu à la convention collective ait le mandat de discuter des mesures à mettre en place pour y remédier. Des recommandations visent aussi à mettre en place un comité national chargé d'établir des ratios minimums professionnelles/patient-e-s et de développer un système d'évaluation des patient-e-s. Enfin, d'autres recommandations prévoient une meilleure évaluation des structures de postes, la stabilisation des équipes de travail et des postes, un exercice de conversion des heures de remplacement, la clarification des rôles et des fonctions ainsi qu'une diminution de l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante.

« Pour moi, avoir un poste de rotation est déjà un inconvénient alors je n'ai aucun problème à ce qu'une prime y soit d'emblée associée parce que tu ne sais jamais d'une période à l'autre sur quel quart de travail tu vas être cédulée. »

Sophie Séguin,
CSSS de la Haute-Yamaska

■ La diminution de la précarité d'emploi

Alors que certaines professionnelles en soins doivent régulièrement effectuer des heures supplémentaires, d'autres peinent à obtenir des heures de travail. Malgré l'obligation pour les employeurs de se doter

d'un plan d'action pour la planification de la main-d'œuvre (PMO), certains embauchent au-delà des besoins réels pour s'assurer d'avoir les ressources disponibles, le cas échéant. Une recommandation propose donc que les parties locales, par l'intermédiaire du comité de soins, aient la responsabilité de faire la planification de la main-d'œuvre. Une autre recommandation vise à ce que les employeurs aient l'obligation d'offrir un rehaussement de postes à toutes les salariées qui le désirent avant d'effectuer des embauches sur des postes à temps partiel avec un nombre de jours minimum. D'autres recommandations prévoient que le nombre de postes créés à l'équipe volante ne puisse être supérieur à 5 % du nombre d'ETC dans l'établissement et qu'un pourcentage de 70 % de postes à temps complet soit atteint.

« Il faudrait reformuler la définition de soins critiques pour qu'elle soit moins restrictive, car dans mon centre il peut y avoir des soins critiques qui n'impliquent pas de suivi hémodynamique, on le vit actuellement avec les soins intensifs, l'urgence et les unités d'intervention de courte durée en psychiatrie. »

Denis Cloutier,
Institut universitaire en santé mentale de Montréal

■ La bonification des conditions de travail dans une perspective d'attraction-rétention

Cette priorité vise la mise en place de solutions pour contrer les problèmes majeurs de pénurie de main-d'œuvre, dans l'objectif de rendre attractif le milieu de la santé qui est difficile et exigeant. Il est impératif que les conditions de travail soient conséquentes avec ce milieu afin d'y attirer et fidéliser les jeunes et la relève des professionnelles en soins, mais aussi pour maintenir en emploi les plus expérimentées. Plusieurs recommandations sont placées sous cette priorité afin de

NÉGOCIATION

Avant-projet sectoriel de convention collective (suite) Négociation intersectorielle : alliance FIQ-FAE



« Je suis infirmière praticienne spécialisée et je fais partie d'un groupe de travail avec l'Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec pour réfléchir sur nos conditions de travail. Nous sommes actuellement 250 infirmières praticiennes certifiées qui pratiquent en première ligne ou en mission hospitalière et nous avons fait le constat qu'il y a des problèmes sur le plan de notre implantation et de nos conditions de travail. Nous allons soumettre des propositions au conseil fédéral de septembre qui j'espère seront intégrées au projet de convention collective. »

Jacinthe Dufour, CSSS
Alphonse-Desjardins

favoriser la reconnaissance des responsabilités et des inconvénients, la conciliation famille-vie-personnelle-travail et la bonification et la modernisation du régime d'assurance salaire. Plusieurs primes doivent notamment être revues dans le but, d'une part, de permettre l'octroi de ces primes à toutes les salariées qui se retrouvent dans une situation similaire et, d'autre part, de corriger des difficultés d'application et d'interprétation.

■ La reconnaissance et la valorisation de la formation

Actuellement, la convention collective limite la reconnaissance automatique dans un titre d'emploi requérant un diplôme universitaire terminal à trois titres d'emploi, soit : infirmière en santé communautaire, assistante-infirmière-chef ou assistante du supérieur immédiat. Dans un souci d'attraction et de rétention ainsi que dans une approche de reconnaissance de la formation additionnelle, cette priorité vise la reconnaissance de la valeur de la formation universitaire à la salariée qui détient cette formation. Des recommandations sont donc formulées en lien avec la reconnaissance automatique du baccalauréat pour les infirmières, la reconnaissance automatique de la formation additionnelle des professionnelles en soins, l'uniformisation de la valeur des différents baccalauréats aux fins d'accessibilité au titre d'emploi de conseillère en soins infirmiers, la création du titre d'emploi de

promotion pour les perfusionnistes cliniques et les professionnelles œuvrant en dispensaire ainsi que la révision des règles de promotion pour certaines catégories d'emploi.

« Je me questionne sur le délai de rechute de 45 jours qui s'applique pour la réadaptation ou l'assignation possible après la 104^e semaine d'invalidité parce que dans mon centre, l'assureur va souvent accepter des délais jusqu'à 90 jours et il y a des cas où l'employeur est plus ouvert à permettre un retour au travail après trois mois, puisqu'il considère moindre le risque de devoir payer à nouveau deux ans d'assurance salaire. »

Céline Tranquille, Institut universitaire de santé McGill

LES AUTRES DEMANDES

La deuxième partie de l'avant-projet, avec ses recommandations d'ordre plus général et sans lien nécessairement avec les priorités adoptées, contient des recommandations qui ont pour objet de régler certaines difficultés soulevées par l'application de la convention collective et de moderniser certains articles. Voici un résumé des principales demandes :

- L'instauration d'un comité national paritaire de relations de travail (CRT) afin de régler tout problème relatif aux conditions de travail, incluant les problèmes d'application et d'interprétation de la convention collective.

- La clarification de la clause actuelle sur le remplacement de cadre afin qu'elle soit balisée davantage.
- La révision de la composition et du fonctionnement du comité de soins.
- Le paiement du stationnement au port d'attache lorsque l'automobile est requise.
- Le paiement des congés mobiles en psychiatrie ou en unités spécifiques dans le cas où la salariée n'a pu les prendre au 1^{er} juillet suivant en raison d'absence maladie ou autre, sous réserve des dispositions convenues localement.
- La correction du mécanisme de modification à la nomenclature des titres d'emploi, des libellés, des taux et des échelles de salaire en fonction des solutions retenues en intersyndical.

LES PROCHAINES ÉTAPES

Cet avant-projet sectoriel de la convention collective constitue l'essence des revendications à mettre de l'avant pour la prochaine négociation pour que toutes les professionnelles en soins puissent à la fois exercer leur profession dans des conditions de travail acceptables, mais aussi offrir des soins sécuritaires à la clientèle qu'elles desservent. La FIQ invite ses membres à participer en grand nombre aux assemblées de consultation pour débattre de cet avant-projet. Ces consultations permettront à la Fédération de compiler les demandes et d'adopter le projet sectoriel de convention collective au conseil fédéral extraordinaire de septembre. ■

NÉGOCIATION INTERSECTORIELLE ALLIANCE FIQ-FAE

Les déléguées présentes à ce conseil fédéral extraordinaire ont adopté une résolution pour que la FIQ et la Fédération autonome de l'enseignement (FAE) forment une table intersectorielle en vue de négocier avec le gouvernement les droits parentaux, la rémunération, les régimes de retraite et les disparités régionales dans le cadre de la prochaine négociation.

Le protocole, convenu entre la FIQ et la FAE, respecte la volonté des deux organisations de maintenir leur autonomie et leur identité. Il permet par ailleurs à deux syndicats indépendants d'unir les forces de près de 100 000 salarié-e-s de l'État.

C'est à la suite de discussions tenues au cours des derniers mois que les deux organisations ont convenu de présenter à leur instance respective un protocole de fonctionnement visant à tracer les paramètres entourant une négociation intersectorielle conjointe. Les déléguées de la FAE ont donné leur aval à une telle alliance le 30 mai dernier.

L'analyse de la conjoncture politique, économique et syndicale a convaincu les deux organisations

qu'une telle alliance pouvait favoriser un meilleur rapport de force pour la FIQ et la FAE et ainsi contribuer à améliorer les conditions de travail des membres qu'elles représentent. D'autant plus que le budget provincial du ministre Carlos Leitão, dévoilé le 4 juin dernier, n'a rien de rassurant pour les secteurs de la santé et de l'éducation. Outre l'accroissement du rapport de force et l'amélioration de la défense des membres, les organisations ont voulu favoriser le partage d'informations

et la mise en place de solidarités au plan régional et national.

Les demandes de nature économique seront ainsi présentées aux délégué-e-s de la FIQ et de la FAE avant le 3 octobre 2014. En ce qui a trait aux tables sectorielles, chacune des organisations élabore son propre projet de convention collective et conserve sa pleine autonomie quant au déroulement de la négociation. ■



Sylvie Jovin, CSSS Haut-Richelieu-Rouville

FORMATION INITIALE DES INFIRMIÈRES AUXILIAIRES BIEN FAIRE LES CHOSES

Considérant la démarche récente entreprise par l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) dans le dossier de la formation initiale, la FIQ a jugé important de faire le point auprès des déléguées présentes lors de ce conseil fédéral extraordinaire.

En tenant compte des derniers développements dans ce dossier et du congrès de l'Ordre dans les jours suivant ce conseil fédéral, il apparaissait important de rappeler les travaux entrepris par la Fédération sur la formation initiale et d'indiquer comment elle entendait en poursuivre la conduite au cours des prochains mois.

À titre informatif, une résolution adoptée par le conseil d'administration de l'OIIAQ, le 20 janvier 2014, a été présentée aux déléguées. Cette résolution proposait notamment « de préconiser le rehaussement de la formation des infirmières auxiliaires par le biais d'un programme d'études d'une durée de 3 ans offert exclusivement aux infirmières auxiliaires dans les cégeps » et « d'appuyer le rehaussement de

la formation de l'infirmière par le biais d'un programme de formation dispensé, à l'avenir, exclusivement au niveau universitaire ».

Cette résolution de l'OIIAQ trace un nouveau sillon dans le travail d'analyse à effectuer pour prendre une position éclairée, cohérente et responsable sur la question de la formation initiale des professionnelles en soins infirmiers. Les déléguées ont été informées que des activités, tant à l'interne qu'à l'externe de la Fédération, se poursuivront avec le même sérieux et la même rigueur que dans le dossier de la formation initiale des infirmières. Ces travaux permettront de documenter le dossier et de l'étoffer pour le défendre dans le meilleur intérêt des membres et des soins prodigués à

la population, tout en respectant les orientations, les principes et les valeurs de la FIQ.

La Fédération entend non seulement poursuivre son action, mais elle est aussi résolue à jouer un rôle majeur de leader et d'influence dans la poursuite des travaux qui s'imposent. Rappelons que la FIQ a entamé depuis plus d'un an une démarche pour la valorisation du travail des infirmières auxiliaires. C'est dans cette mouvance qu'une publication spéciale a été produite afin de mettre en lumière le rôle clé de l'infirmière auxiliaire dans l'équipe de soins. Pour consulter le FIQ Dossier spécial infirmière auxiliaire : www.fiqsante.qc.ca/publicfiles/documents/fiqdossierpecial-0502-fr.pdf ■

INFIRMIÈRES AUXILIAIRES FORMATION À LA CONTRIBUTION À LA THÉRAPIE INTRAVEINEUSE

Un point d'information a été donné aux déléguées sur la formation à la contribution à la thérapie intraveineuse pour les infirmières auxiliaires. Rappelons que cette formation est disponible depuis 2008 pour les membres de l'OIIAQ et depuis 2010 pour les candidates à l'exercice, et ce, à la suite de l'adoption du Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire.

Les budgets octroyés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour cette formation sont écoulés et ce dernier a refusé la demande de l'OIIAQ pour un budget additionnel. L'Ordre étudiera la question au cours des prochains mois pour évaluer quel type de contribution pourrait être apporté pour inciter les employeurs à continuer la formation des infirmières auxiliaires dans les années à venir.

De plus, la clause transitoire prévue au Règlement, qui permettait aux infirmières auxiliaires qui réalisaient déjà certaines activités professionnelles en lien avec la contribution à la thérapie intraveineuse avant le 29 mai 2008 de continuer à les exercer, prendra fin le 29 mai 2016. Ainsi, les infirmières auxiliaires n'ayant pas reçu la formation nécessaire ne pourront plus pratiquer ces activités. Certains employeurs croient

cependant à tort que la formation à la contribution à la thérapie intraveineuse ne sera plus disponible après cette date alors qu'elle le sera toujours, mais ne serait plus subventionnée.

Pour toute question en lien avec la formation à la contribution à la thérapie intraveineuse, n'hésitez pas à communiquer avec votre équipe syndicale locale. ■

