



EN ACTION

Vol 27 | No 7 | Septembre 2014

Conseil fédéral extraordinaire
des 29, 30 septembre, 1^{er} et 2 octobre

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



Mylène Lavigueur, CSSS de Saint-Jérôme

DES RATIOS AU QUÉBEC POUR DES SOINS SÉCURITAIRES PRÊTES ET MOTIVÉES À MENER LA BATAILLE!

Le comité de réflexion sur les ratios de la Fédération a présenté aux déléguées le fruit de ses recherches et de son analyse sur l'éventuelle implantation de ratios professionnelles en soins/patient-e-s au Québec. Pour les déléguées, il est plus que jamais nécessaire de mener cette bataille.

POURQUOI AVONS-NOUS BESOIN DE RATIOS?

La réponse à cette question a été unanime parmi les déléguées de la FIQ : il nous faut avoir les moyens de soigner avec compassion, à la hauteur de nos compétences et de notre savoir en prenant le temps nécessaire avec chaque patient-e. Or, depuis plusieurs années, le budget alloué aux soins infirmiers est la cible de plusieurs compressions répétitives. Celles-ci ont entraîné une surcharge de travail insupportable pour les professionnelles en soins.

Malgré toutes les propositions faites par la FIQ pour améliorer les conditions de travail de ses membres, force est de constater qu'aucun moyen ne

s'est avéré suffisamment efficace pour contraindre les employeurs à assurer, en tout temps, un nombre adéquat de professionnelles en soins pour répondre aux besoins des patient-e-s. Dans ce contexte, il devient impératif d'implanter un ratio qui assure un nombre maximal de patient-e-s par équipe de professionnelles en soins afin que celles-ci puissent être en mesure de dispenser des soins de santé sécuritaires, et ce, dans des conditions de travail adéquates.

DES MODÈLES INSPIRANTS ET CONVAINCANTS

Saviez-vous que certains états ont déjà implanté des ratios professionnelles en soins/patient-e-s? En effet, l'État

de Californie, aux États-Unis, et l'État de Victoria, en Australie, sont des pionniers en la matière et le comité de réflexion sur les ratios de la FIQ s'est inspiré de leurs modèles pour amorcer ses travaux. Les syndicats de ces États ont mené des batailles de longue haleine pour réussir à imposer des ratios dans leurs établissements.

En Californie, le modèle prévoit un ratio minimum obligatoire d'infirmières par patient-e-s et par centre d'activités en milieu hospitalier. Ce ratio minimum obligatoire peut être rehaussé en fonction d'une évaluation des patient-e-s réalisée par l'entremise d'un système de classification des patient-e-s et de l'intensité des soins qu'elles-ils requièrent.

SUITE P. 3



POSTE-PUBLICATION
Convention 40007983

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

Au micro : 1. Pauline Paradis, CSSS Maria-Chapelaine 2. Sébastien Simard, CSSS Haut-Richelieu-Rouville

MOT DE LA PRÉSIDENTE

FIQ en Action, vol. 27, n° 7, septembre 2014 | Publié par le service Communication-Information après chaque instance de la FIQ | Tirage : 63 000 exemplaires | Montage graphique : Josée Roy | Photographies : Jacques Lavallée | Photo couvert : Nicole Philippon, CSSS de Québec-Nord – SPSQ | 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) | info@fiqsante.qc.ca



L'AUSTÉRITÉ NE NOUS EMPÊCHERA PAS DE NOUS BATTRE

Régine Laurent

« Arrêtez, n'en rajoutez plus, la cour est pleine! » C'est sans doute ce que le gouvernement aimerait nous entendre dire. Que nous ne sommes plus capables d'en prendre, que nous sommes à bout de souffle. Peut-être fait-il le pari qu'en nous submergeant de batailles à mener, il viendra à bout de nous. Parce que c'est la réalité.

Au moment même où nous entamons la négociation pour renouveler notre convention collective, le gouvernement nous balance une commission de révision des programmes, des compressions de plus de 600 millions de dollars dans le réseau de la santé et une réforme de structure gargantuesque. Mais si c'est là la stratégie du gouvernement, c'est qu'il nous connaît bien mal et nous sous-estime. Nous sommes des battantes et des gagnantes.

La bataille contre l'austérité et les compressions, nous continuerons à la mener de façon énergique. Même chose pour le projet de loi n° 10 qui donne les clés de l'ensemble du réseau au ministre. Et la négociation, nous allons la faire avec toute la combativité et la détermination qui

caractérisent la FIQ. Nous allons le faire pour vous, pour les 65 000 professionnelles en soins membres de la FIQ.

Nous, professionnelles en soins, nous tenons notre système de santé à bout de bras. Nous travaillons dans des conditions trop souvent pénibles, harassantes et parfois dangereuses. Depuis trop longtemps, on nous empêche de soigner au maximum de nos capacités, de nos compétences et de notre expertise. Le système de santé, nous le connaissons, nous le vivons tous les jours. Les solutions pour améliorer les choses, on les connaît. Il est temps qu'on nous écoute!

Cette ronde de négociations sera l'occasion pour nous de changer les choses. Bien sûr, nous réclamerons

de meilleures conditions salariales, parce qu'on le mérite. Mais nous demanderons aussi qu'on nous laisse soigner, dans de meilleures conditions. Nous exigerons d'être entendues par le gouvernement. Nous sommes les porte-voix des patient-e-s, nous sommes les défenseurs de notre réseau public de santé.

À travers nos conditions d'exercice et notre traitement salarial, c'est le rehaussement de la qualité des soins dont il est question. À travers nous, c'est la pérennité et l'accessibilité des soins dont il est question. Parce que notre bataille, la bataille des professionnelles en soins, c'est celle des soins sécuritaires et de qualité. Si vous avez le goût du changement, mobilisez-vous et embarquez avec nous! ■

AFFILIATION DE NOUVEAUX SYNDICATS À LA FIQ

Régine Laurent a profité de ce conseil fédéral extraordinaire pour accueillir avec beaucoup de fierté et de plaisir les nouveaux syndicats officiellement affiliés à la Fédération à la suite de la période de changement d'allégeance syndicale qui a pris fin le 4 août dernier. Il s'agit des syndicats suivants :

- Syndicat interprofessionnel de la santé de la Minganie;
- Syndicat des professionnelles en soins des Sommets;
- Syndicat des professionnelles en soins des Pays-d'en-Haut;
- Syndicat des professionnelles en soins de Dorval-Lachine-Lasalle;
- Syndicat des professionnelles en soins du Haut-St-Laurent;
- Syndicat des professionnelles en soins du Granit.

Madame Laurent a également souhaité la bienvenue aux nouvelles militantes d'établissements qui ont joint les rangs du syndicat régional Les Professionnel(e)s en Soins de Santé Unis (PSSU), affilié à la FIQ. Il s'agit des établissements suivants :

- Institut Canadien-Polonais du Bien-Être Inc.;
- Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière.

Enfin, madame Laurent a remercié chaleureusement l'ensemble des militantes, du personnel et des membres du Comité exécutif pour tout le travail qu'elles ont effectué au cours de cette période où seule la FIQ était la cible d'attaques particulièrement virulentes des autres organisations syndicales. Toutes ont relevé avec succès ce défi de taille et la FIQ est toujours le choix de plus de 90 % des professionnelles en soins syndiquées au Québec. ■

**ORGANISATION
DU TRAVAIL**

**Des ratios au Québec pour des soins sécuritaires –
Prêtes et motivées à mener la bataille! (suite)**



Les membres du comité de réflexion sur les ratios, de gauche à droite : Nancy Bédard, 4^e vice-présidente, Marie-Eve Viau et Édith Dubé, conseillères syndicales au secteur Tache et Organisation du travail, et Jean Villeneuve, conseiller syndical à l'équipe Recherche de la FIQ.

**DES RATIOS AU QUÉBEC POUR DES SOINS SÉCURITAIRES –
PRÊTES ET MOTIVÉES À MENER LA BATAILLE!**

(SUITE)

Les ratios doivent être respectés en tout temps dans les établissements, même pendant les pauses et les repas, faute de quoi des pénalités sévères sont imposées à l'employeur. Grâce aux avancées législatives réalisées sur les ratios, les professionnelles sont en droit de refuser des assignations qui contreviendraient aux ratios ou qui mettraient en danger les patient-e-s. Depuis l'instauration des ratios dans cet État, le nombre de postes vacants a diminué de 69 % et le taux de roulement du personnel est inférieur à 5 %, preuve que les ratios ont un effet bénéfique sur les conditions de travail.

En Australie, les ratios sont inclus dans la convention collective des professionnelles et sont également encadrés par une décision de la Commission australienne des relations industrielles. Des sanctions, comme des fermetures de lits ou des amendes, sont également prévues pour les établissements qui contreviendraient aux articles touchant les ratios. Dans l'État de Victoria, où les ratios ont été implantés, le résultat est phénoménal : le taux d'infirmières licenciées a augmenté de 24 %, il n'y a plus aucun poste vacant dans les établissements régionaux et près de 7 000 infirmières ont réintégré le réseau de la santé alors qu'elles l'avaient précédemment quitté.

Dans les deux cas étudiés par le comité de réflexion, la mobilisation et le militantisme ont été les clés du succès des syndicats. Des campagnes de communication et

d'information, des manifestations ainsi que des événements originaux et marquants ont permis de sensibiliser la population qui a largement appuyé la démarche des professionnelles, ce qui a forcé les gouvernements et les employeurs à négocier avec elles.

VERS UN MODÈLE FIQ

Les déléguées ont applaudi l'idée des ratios et ont affirmé l'espoir qu'elles plaçaient en cette nouvelle démarche qu'entame la FIQ afin d'améliorer les conditions de travail de ses membres et les soins aux patient-e-s. Se succédant aux micros, les déléguées ont toutefois soulevé des questionnements intéressants et proposé des pistes de réflexion sur lesquelles le comité ne manquera pas de se pencher.

Par exemple, pour les déléguées, il est nécessaire qu'un modèle FIQ tienne compte de tous les titres d'emploi que représente la FIQ afin de développer des ratios qui incluent les champs de pratique respectifs des infirmières auxiliaires, des inhalothérapeutes, des perfusionnistes et des infirmières. À cet effet, les membres du comité de réflexion se sont montrés rassurants. Toutes leurs démarches visent effectivement à développer des ratios qui englobent l'équipe de soins dans son ensemble. En ce sens, le modèle FIQ sera unique à travers le monde.

Les déléguées ont également exprimé leur déception à l'égard de certains ordres professionnels qui ne semblent pas intéressés à

mener cette bataille conjointement avec la FIQ, alors qu'il s'agit d'un enjeu qui les concerne directement. En ce sens, les participantes ont convenu que tout le monde, tant les professionnelles elles-mêmes que la Fédération, devaient faire des démarches pour tenter de convaincre les ordres professionnels d'appuyer cette solution d'avenir que sont les ratios.

D'autres déléguées ont soulevé l'importance de tenir compte, dans l'élaboration des ratios, des spécificités des clientèles selon les départements. Par exemple, la dégradation des conditions médicales d'une personne âgée en CHSLD doit être prise en compte, tout comme le temps et l'écoute que nécessitent les interventions auprès des nouveaux parents et des nouveau-nés en unité post-partum.

Faisant une comparaison avec le temps et la patience qu'exige une démarche en comité de soins, certaines déléguées ont fait valoir que la bataille pour des ratios en serait une de longue haleine, mais qu'elle valait la peine d'être menée! Comme quelques déléguées l'ont souligné, dans un contexte de compressions budgétaires et dans la foulée du projet de loi n° 10, le processus de développement et d'implantation de ratios promet d'être ardu. Mais avec la force de conviction et l'enthousiasme dont ont fait preuve les déléguées de la FIQ, tous les espoirs sont permis et la concrétisation de cette démarche est plus atteignable que jamais! ■

**La culture
d'advocacy**

La culture d'advocacy, que nous pourrions librement traduire par la culture de défense des intérêts du-de la patient-e, est un concept clé de la démarche d'implantation des ratios. Il s'agit d'une réaction de défense des intérêts du-de la patient-e par la professionnelle en soins lorsque celle-ci constate la pauvreté des soins qui lui sont donnés ou encore lorsqu'elle réalise que les droits du-de la patient-e ont été brimés ou que sa dignité a été bafouée. La culture d'advocacy s'appuie largement sur le code de déontologie des professionnelles ainsi que sur leur leadership clinique.



Au micro :
1. Isabelle Groulx, CSSS Jardins-Roussillon
2. Richard Beauregard, CSSS Richelieu-Yamaska
3. Julie Ouellet, CSSS Alphonse-Desjardins - SPSQ



Matthieu Parker Labonté,
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes

NÉGOCIATION NATIONALE ADOPTION DU PROJET SECTORIEL DE CONVENTION COLLECTIVE

Les déléguées ont eu l'occasion à ce conseil fédéral extraordinaire de voter l'ensemble des demandes sectorielles que la FIQ déposera au Comité patronal de négociation le 31 octobre prochain dans le cadre du renouvellement de la convention collective des professionnelles en soins prévu pour 2015.



Linda Lapointe, CHU de Québec

La FIQ a largement consulté ses membres sur les problèmes qu'elles rencontrent au quotidien et les solutions qu'elles veulent apporter pour être en mesure de retrouver du plaisir dans leur travail et d'exercer leur profession dans des conditions qui leur permettent d'assurer des soins sécuritaires et de qualité aux patient-e-s.

Le projet FIQ met donc de l'avant les revendications de près de 65 000 professionnelles en soins qui, malgré la multiplication des mesures de redressement des finances publiques et d'austérité faites par le gouvernement libéral, sont déterminées à obtenir une convention collective négociée satisfaisante.

LES PRIORITÉS DE LA FIQ

Les demandes sectorielles visent quatre grandes priorités, soit 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 et la reconnaissance et la valorisation de la formation.

Le *FIQ en Action* vous présente les principales demandes adoptées pour chacune des priorités établies. Si vous avez des questions

relativement à ces demandes, n'hésitez pas à consulter votre équipe syndicale locale.

LA DIMINUTION DE LA CHARGE DE TRAVAIL

- Introduire une grille de ratios professionnelles en soins/patient-e-s pour toutes celles qui donnent des soins directs au chevet du-de la patient-e.
- Évaluer les structures de postes de tous les centres d'activités pour y inclure un ajout correspondant aux besoins quotidiens de base requis.
- Assurer une meilleure qualité de vie au travail, entre autres, par une meilleure conciliation travail-famille-vie, par l'accès à des heures de travail normales et aux congés prévus aux conventions collectives.
- Stabiliser les équipes de travail par l'affichage de postes simples dans les centres d'activités.
- Clarifier le champ de pratique de chacune des professionnelles en soins.
- Diminuer le recours à l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante.

LA DIMINUTION DE LA PRÉCARITÉ D'EMPLOI

- Conférer au comité de soins la responsabilité de faire, à chaque année financière, la planification de la main-d'œuvre.
- Offrir un rehaussement de postes à toutes les professionnelles en soins qui le désirent avant d'offrir des embauches sur des postes à temps partiel avec un nombre de jours minimum dans le même centre d'activités.
- Atteindre un pourcentage minimum de 70 % de postes à temps complet.
- Assurer la formation et offrir les moyens nécessaires pour permettre aux professionnelles en soins d'occuper l'entièreté de leur champ de pratique.
- Baliser le nombre de postes créés à l'équipe volante pour qu'il ne puisse être supérieur à 5 % du nombre d'ETC dans l'établissement (par regroupement de titres d'emploi et par quart de travail).
- Faire travailler toutes les professionnelles en soins qui le demandent avant d'utiliser des retraitées réembauchées.

SUITE P. 5



Au micro :
Ingrid Gédéon, Hôpital général juif - PSSU



NÉGOCIATION NATIONALE

Négociation nationale - Adoption du projet sectoriel de convention collective (suite)



Christine Laliberté,
CSSS de la Vieille-Capitale - SPSQ

LA BONIFICATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL DANS UNE PERSPECTIVE D'ATTRACTION-RÉTENTION

- Remplacer la liste des centres d'activités par une définition de soins critiques.
- Verser la prime de soins critiques et la prime de soins critiques majorée pour le temps travaillé dans les soins critiques. Pour les professionnelles en soins qui travaillent 50 % et plus de leur quart dans les soins critiques, verser la prime pour la totalité du quart.
- Verser la prime de rotation à toute professionnelle en soins détenant un poste de rotation sans tenir compte du cycle de rotation. Pour chaque quart travaillé de soir ou de nuit, verser 50 % de cette prime (soir ou nuit) pour le nombre équivalent de quarts de jour.
- Octroyer le chevauchement interquarts de travail aux regroupements de titres d'emploi d'infirmière auxiliaire et de chargée d'enseignement clinique (inhalothérapie).
- Octroyer aux perfusionnistes la prime de 2 % pour les professionnelles en soins non visées par le chevauchement.
- Octroyer la prime d'orientation et de formation de 5 % à toutes les professionnelles en soins qui assument ces responsabilités auprès d'une ou de plusieurs salariées ou stagiaires.

- Verser la prime en psychiatrie aux professionnelles en soins qui dispensent des services de première et de deuxième ligne en santé mentale dans la communauté.
- Rehausser la prime de fin de semaine à 8 %.
- Favoriser l'implantation d'un service de garde en milieu de travail, à domicile ou en milieu familial, selon ce qui est propice, 24 heures sur 24, 7 jours par semaine.
- Limiter le travail de garde à 16 heures consécutives, en incluant le quart régulier, et prévoir une relève.
- Permettre aux professionnelles en soins de tous les quarts de travail d'avoir accès à l'aménagement du temps de travail.

LA RECONNAISSANCE ET LA VALORISATION DE LA FORMATION

- Classifier dans le titre d'emploi d'infirmière clinicienne les professionnelles en soins détenant un baccalauréat en sciences infirmières ou un baccalauréat comportant trois certificats admissibles, dont au moins deux reconnus en soins infirmiers.
- Reconnaître toute formation postsecondaire en soins ou relative à la profession au regard de la rémunération additionnelle pour tous les regroupements de titres d'emploi.
- Créer les titres d'emploi suivants : assistante-chef perfusionniste

clinique, infirmière clinicienne en dispensaire, assistante du supérieur immédiat en dispensaire, infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat en dispensaire, candidate à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire (CEPIA).

AUTRES DEMANDES

- Rémunérer en totalité les professionnelles en soins obligées de rester sur les lieux de travail pendant leur période de repas.
- Verser une prime de 5 % à toutes les professionnelles en soins travaillant en soins de longue durée.
- Établir que le travail effectué en heures supplémentaires est toujours fait de façon volontaire sans jamais être obligatoire.
- Accorder une période de libération de six jours par année à l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) afin de lui permettre d'effectuer de la formation.
- Créer un comité national relatif à l'implantation et au développement de la pratique IPS au Québec.
- Établir un délai maximum de deux ans de traitement dans le règlement des griefs.
- Revoir la nomenclature des titres d'emploi suivants : inhalothérapeute, assistante-chef inhalothérapeute, chargée de l'enseignement clinique, infirmière auxiliaire, conseillère en soins infirmiers. ■

Pour les déléguées, il y a urgence d'améliorer les conditions de travail qui se dégradent constamment dans le réseau public de santé, et ce, pour assurer des soins sécuritaires et de qualité aux patient-e-s. Elles ont adopté un projet sectoriel de convention collective qui met de l'avant des solutions pour reconnaître le travail essentiel des professionnelles en soins dans le réseau public de santé.





Marie-Chantal Mireault,
CSSS de la Pointe-de-l'Île - PSSU

NÉGOCIATION INTERSECTORIELLE FIQ-FAE UNE ALLIANCE GAGNANTE

La décision de s'allier avec la Fédération autonome de l'enseignement (FAE) pour la négociation des demandes intersectorielles a été prise par la délégation en juin dernier. Depuis, la FIQ et la FAE ont entrepris des discussions afin de convenir d'un projet intersectoriel de négociation concernant la retraite, les droits parentaux, les disparités régionales et les salaires. Ce projet a été présenté aux déléguées lors de ce conseil fédéral extraordinaire.



Véronique Gleeton Dérap, CSSS de la Minganie

La délégation a constaté que les problèmes vécus par les professionnelles en soins et les enseignant-e-s relativement aux droits parentaux et à la retraite sont similaires. Même chose concernant les salaires alors que l'écart salarial sans cesse grandissant entre les salarié-e-s québécois-es et les salarié-e-s des secteurs public et parapublic doit être corrigé. La demande salariale doit être attractive pour encourager les salarié-e-s à rester à l'emploi et attirer de nouvelles recrues dans un contexte de pénurie grandissante, notamment en raison des retraites à venir.

LA RETRAITE

Les demandes liées à la retraite visent à bonifier les sommes versées aux personnes retraitées en les indexant et à améliorer certaines dispositions du régime de retraite progressive. Ainsi, la FIQ et la FAE veulent une plus grande souplesse dans l'octroi et l'aménagement du régime de retraite progressive, notamment quant à la durée et à l'accessibilité. Il faut que les professionnelles en soins et les enseignant-e-s puissent accéder à la retraite après sept ans dans le régime au lieu de cinq et qu'ils-elles puissent reprendre le résiduel de régime pour celles et ceux qui ont, pour des raisons personnelles, cessé temporairement leur participation, ce qui n'est pas possible actuellement.

Ces deux bonifications permettraient aux salarié-e-s qui le désirent de demeurer plus longtemps au travail, ce qui pourrait aussi avoir une incidence sur le nombre de retraité-e-s réembauché-e-s. De cette façon, l'employeur pourrait garder à l'emploi un-e salarié-e dans un secteur en pénurie, ce qui entraînerait une baisse du recours au travail en heures supplémentaires et du recours à la main-d'œuvre indépendante (MOI). En ce qui concerne le RREGOP, le-la salarié-e continuerait de cotiser au régime, retardant par le fait même le paiement de sa prestation.

Par ailleurs, il existe une certaine disparité dans l'indexation des prestations au regard du service crédité pour les années 1982 à 2000. Les organisations syndicales avaient convenu, lors de la dernière négociation, de corriger cette situation si la santé du régime le permettait. Cet engagement est d'ailleurs consigné à la convention collective. Toutefois, le gouvernement n'a pas pris le même engagement. L'objectif de la demande de la FIQ et de la FAE est que le gouvernement s'engage à contribuer, à parts égales, à l'indexation des rentes versées aux personnes retraitées. Ainsi, s'il y avait un surplus excédant plus de 20 % le passif actuariel, les retraité-e-s pourraient avoir droit à l'indexation de leur rente pour le service crédité de 1982 à 2000.

LES DROITS PARENTAUX

La convention collective actuelle manque de souplesse en ce qui concerne le congé annuel dans le cadre d'un congé de maternité, de paternité ou d'adoption. Ainsi, il peut arriver certaines situations où cela pénalise le-la salarié-e. Les demandes visent à adapter à la réalité professionnelle et familiale les congés liés aux droits parentaux. La FIQ et la FAE veulent que la totalité des semaines de vacances puisse être reportée au moment choisi par la salariée afin d'éviter qu'elle soit pénalisée dans le cadre du Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) pour un nombre de semaines équivalant à son congé annuel.

Il en est de même pour le salarié dont la conjointe accouche alors qu'il est en congé annuel. Il peut perdre le congé de cinq jours prévu à l'occasion de la naissance de l'enfant. La demande de la FIQ et de la FAE vise à ce que ce congé de même que les congés de paternité et d'adoption puissent être scindés ou reportés en fonction de la prise d'autres congés. Enfin, il est opportun d'élargir les motifs d'absence permis dans la banque de quatre jours pour suivis de grossesse pour inclure les salariées qui ont recours à la procréation assistée.

SUITE P. 7



**NÉGOCIATION
NATIONALE**

**Négociation intersectorielle FIQ-FAE -
Une alliance gagnante (suite)**



Marianne Use, Résidence Sorel-Tracy Inc. - AIM

LES DISPARITÉS RÉGIONALES

Les demandes au sujet des disparités régionales concernent uniquement les professionnelles en soins de la FIQ afin d'améliorer et d'adapter les clauses pour disparités régionales à la réalité géographique. Travailler en région éloignée comporte plusieurs inconvénients. Pensons notamment à l'absence de routes. Cette situation rend difficile et dispendieux l'approvisionnement en nourriture et en bien de consommation. Le transport se fait alors par avion ou par bateau. Les coûts de transport et les déplacements sont conséquents pour toutes ces localités, c'est-à-dire que tout coûte beaucoup plus cher, y compris l'essence. C'est pourquoi la FIQ croit qu'il doit y avoir une amélioration de la prime dite « cargo ».

Par ailleurs, même lorsqu'il y a des routes, les distances à parcourir sont énormes. Les localités du Grand Nord sont divisées en cinq secteurs, en fonction de la distance et de la présence de routes ou non. Cette division a été établie il y a longtemps. Or, il y a certaines localités qui gagneraient à changer de secteurs afin de bénéficier d'avantages supérieurs, notamment en termes d'attraction et de rétention. C'est pourquoi la FIQ croit qu'il doit y avoir une modification des secteurs pour certaines localités du Grand Nord.

Finalement, beaucoup de professionnelles en soins qui travaillent dans les régions éloignées proviennent du sud du Québec. Leur résidence et leur famille s'y trouvent. Afin de pouvoir les rencontrer, elles bénéficient d'un certain nombre de « sorties » par année. Lorsqu'un décès survient, elles doivent utiliser l'une de ces sorties. Il y a lieu de

prévoir une sortie additionnelle dans le cas de décès.

LES SALAIRES

L'analyse de l'évolution des salaires au sein des employé-e-s de l'État au cours des dernières années démontre que les salarié-e-s des secteurs public et parapublic ont subi une détérioration de leurs conditions salariales. En effet, dans la tentative d'atteinte de l'équilibre budgétaire et du déficit zéro qui dure depuis des années, ce sont les salaires qui ont notamment écopé. Les gels salariaux de 2004 et 2005 ainsi que les faibles hausses salariales obtenues au fil des dernières années, particulièrement depuis 2011, n'ont apporté aucun enrichissement ni amélioration du pouvoir d'achat.

Les demandes de la FIQ et de la FAE sur le plan salarial sont établies en fonction d'une convention collective d'une durée de trois ans et visent à augmenter l'échelle de traitement afin d'améliorer le pouvoir d'achat des professionnelles en soins, des enseignantes et enseignants. Globalement, les demandes représentent 13,5 % d'augmentation salariale, mais ce pourcentage est réparti de trois façons. Tout d'abord, entre 2004 et 2014, l'indice des prix à la consommation (IPC) a connu une hausse de 19,0 % alors que durant la même période, les augmentations de salaire des professionnelles en soins et des enseignant-e-s ont été de 14,5 %. L'écart de 4,5 % doit être corrigé par un rattrapage salarial afin de récupérer le pouvoir d'achat perdu depuis 2004.

En deuxième lieu, les institutions bancaires ou financières ont fait leurs prévisions relativement à

l'inflation pour les années à venir. La plupart, y compris la Banque du Canada, prévoient une inflation de l'ordre de 2 % environ. La FIQ et la FAE demandent donc un mécanisme protégeant le pouvoir d'achat (indexation des salaires équivalente au taux d'inflation), tout en s'assurant d'une augmentation minimale de 2 % par année ainsi qu'une prime d'attraction et de rétention de l'ordre de 1 % par année.

Finalement, une analyse de la période de 2004 à 2013 démontre qu'il y a eu une hausse du produit intérieur brut (PIB) par habitant de 25,9 % alors que les augmentations de salaire ont été de 12,5 % lors de la même période pour les professionnelles en soins et les enseignant-e-s. Il y a donc un écart de 13,4 %. Pour la FIQ et la FAE, la morosité économique ne durera pas éternellement et tôt ou tard, l'économie va à nouveau progresser. Les salarié-e-s des secteurs public et parapublic devraient aussi pouvoir en bénéficier, indépendamment des orientations politiques et idéologiques du gouvernement. C'est pourquoi les organisations demandent une amélioration du mécanisme permettant l'enrichissement en fonction de la croissance économique (PIB).

Le projet intersectoriel de négociation FIQ-FAE a été adopté par les déléguées qui le soumettront à leurs membres lors des assemblées générales locales de consultation qui se tiendront au cours du mois d'octobre. Comme il s'agit d'un projet commun aux deux organisations, les membres devront se prononcer sur le projet dans son ensemble. ■



MANIFESTATION

LA FIQ,
UNE VOIX QUI PORTE,
DES GESTES QUI COMPTENT



« MON CHER BARRETTE, MON CHER BARRETTE TU VOIS PAS CLAIR, ÔTE TES ŒILLÈRES! »

C'est sur cet air entraînant que s'est déroulée, le 29 septembre dernier, la manifestation des 600 déléguées de la FIQ devant l'Hôpital du Haut-Richelieu, à St-Jean-sur-Richelieu, afin de dénoncer les compressions majeures qui visent l'abolition de plus de 82 postes d'infirmières et d'infirmières auxiliaires et la réduction de plus d'une quarantaine de lits.



Les déléguées du Syndicat des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires du CSSS Gatineau (FIQ), de gauche à droite : Cindy Caron, Marie-André Boulanger, Lyne Plante, Yves Poirier (conseiller syndical au secteur Relations de travail de la FIQ), Edna Wong, Steve Paul et Richard Schnob.

Tout comme c'est le cas dans plusieurs autres établissements du Québec, la direction du CSSS Haut-Richelieu-Rouville a amorcé un plan de réduction budgétaire qui ne vise qu'à atteindre des objectifs budgétaires, sans égard à la qualité et à la sécurité des soins ni aux conditions de travail des professionnelles en soins.

La délégation était heureuse d'appuyer leurs consœurs dans cette lutte qu'elles mènent avec acharnement depuis le mois d'août. Pour visionner les images de la vidéo de cette manifestation, rendez-vous à l'adresse suivante : https://www.youtube.com/watch?v=dx3Po_Gvhjc.

Du côté de Gatineau aussi, les gestionnaires sabrent dans les dépenses avec des compressions de 20 millions de dollars. Afin de dénoncer cette situation, les déléguées du Syndicat des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires du CSSS Gatineau (FIQ) ont revêtu un chandail bleu au cours de ce conseil fédéral extraordinaire dans le but d'afficher clairement leur opposition à l'orientation que prend leur employeur aux dépens de la qualité des soins et des conditions de travail des professionnelles en soins.

De plus, en réaction aux compressions annoncées partout dans le réseau, notamment dans les régions

du Saguenay-Lac-St-Jean, de l'Abitibi-Témiscamingue, de Québec et de Montréal, qui se traduisent par des abolitions de postes de professionnelles en soins et par des réductions de nombre de lits, toutes les déléguées de la Fédération ont signé une lettre à l'attention du ministre de la Santé et des Services sociaux, Gaétan Barrette, pour le sommer de cesser toute forme de coupe dans les services et les soins de santé à la population.

Les déléguées ont exigé du ministre qu'il stoppe l'hémorragie qui menace d'affecter directement les soins et les services à la population afin de préserver l'intégrité de notre système de santé. ■



1. Régine Laurent et Sylvie Jovin, présidente du Syndicat des professionnelles de la santé Haut-Richelieu/Rouville, accordant une entrevue à une journaliste.