



Vol 28 | No 5 | Mai 2015

Conseil fédéral
des 25, 26 et 27 mai

EN ACTION

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



Véronique Gleeton Déraps, agente syndicale au CSSS de la Minganie (SIM-FIQ), accompagnée d'un membre de l'établissement, Mathieu Thériault-Proulx, et de Régine Laurent

CSSS DE LA MINGANIE : UNE BELLE VICTOIRE POUR LA FIQ!

Véronique Gleeton Déraps, du Syndicat interprofessionnel de la santé de la Minganie (SIM-FIQ), était très heureuse d'annoncer à la délégation l'obtention de la prime de soins critiques pour une vingtaine d'infirmières et infirmières auxiliaires travaillant à l'urgence au CSSS de la Minganie, à Havre-Saint-Pierre.

D'AUTRES BONNES
NOUVELLES
À LIRE EN PAGE 3!

Ces professionnelles en soins auront enfin droit à la prime de soins critiques et à la prime de soins critiques majorée, et ce, rétroactivement à mars 2011. Soulignons que depuis mars 2011, les salariées travaillant dans un centre d'activités de soins critiques, notamment dans une urgence et à l'unité des soins intensifs, reçoivent une prime de soins critiques ou une prime de soins critiques majorée variant entre 10 et 14 % pour toutes les heures travaillées. Il s'agit d'un gain obtenu par la FIQ lors de la dernière négociation nationale.

Au CSSS de la Minganie, la prime n'a pas été appliquée en mars 2011. Ce n'est qu'en juin 2014 que la Confédération des syndicats nationaux (CSN) a déposé un grief pour réclamer le paiement de la prime de soins critiques pour les salariées travaillant dans les

centres d'activités visés par la prime de soins critiques. En août 2014, l'employeur fait droit au grief et accepte de payer la prime. Cependant, tel que le prévoit la convention collective, la prime sera versée rétroactivement de six mois, soit à décembre 2013. Conséquemment, une vingtaine de professionnelles en soins sont privées de la prime de soins critiques entre mars 2011 et décembre 2013 causant ainsi des pertes financières très importantes pour ces salariées.

Rappelons que les membres du CSSS de la Minganie étaient syndiquées avec la CSN depuis plus de 50 ans et qu'elles ont décidé de joindre les rangs de la FIQ en août 2014 à la suite de la période de changement d'allégeance syndicale. En novembre 2014, la FIQ représente donc

officiellement les professionnelles en soins de la Minganie. Le dossier de la prime de soins critiques est évidemment prioritaire. La FIQ décide d'entreprendre des actions auprès de la Commission des relations du travail (CRT) et des discussions avec l'employeur pour corriger cette grave injustice. Le 26 mai dernier, après plusieurs interventions, l'employeur annonce qu'il accepte de procéder au paiement de toutes les sommes perdues, et ce, depuis mars 2011.

Il s'agit d'un gain majeur reconnu par l'employeur pour toutes les professionnelles en soins qui travaillent en soins critiques à l'urgence de cet établissement. Un bel exemple de solidarité et de persévérance.

Bravo à toute l'équipe FIQ! ■



PARTICIPEZ AU DÉFI SARRAU-FIQ-CHALLENGE!

Cynthia Pothier, présidente de l'équipe syndicale locale du CSSS Pierre-Boucher (AIM-FIQ), a lancé à ce conseil fédéral la première chaîne du défi Sarrau-FIQ-Challenge. Madame Pothier invite toutes les professionnelles en soins à porter leur sarrau de la FIQ et à se battre pour des conditions de travail qui permettent aux professionnelles en soins d'offrir des soins de santé sécuritaires et de qualité à leurs patient-e-s.

Si vous n'avez pas encore votre sarrau FIQ, consultez votre équipe syndicale locale pour vous en procurer un! Régine Laurent, de même que le Comité exécutif de la FIQ et plusieurs militantes, membres et salariées de la Fédération ont déjà relevé le défi.

Suivez le défi sur Facebook : #SarrauFIQChallenge

MOT DE LA PRÉSIDENTE

FIQ en Action, vol. 28, n° 5, mai 2015 | Publié par le service Communication-Information après chaque instance de la FIQ | **Tirage** : 65 000 exemplaires | **Montage graphique** : Josée Roy | **Photographies** : Jacques Lavallée | **Photo couvert** : Louise Gilardeau, Groupe Champlain Montréal-SRPSQ (au micro) | **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



LE MOMENTUM FIQ!

Régine Laurent

Au cours des derniers mois, nos actions nous ont permis de créer un extraordinaire momentum pour les professionnelles en soins membres de la FIQ. Nous le sentons et nous le voyons, la vaste majorité de la population québécoise est derrière nous et nous appuie dans nos revendications. N'ayons pas peur de le dire!

Concrètement, ce momentum se traduit par un bon rapport de force vis-à-vis le gouvernement. Nous sommes exactement là où nous voulions être.

Notre syndicalisme de propositions, qui se traduit, entre autres, par nos nouveaux modèles et nos solutions aux problèmes du réseau de la santé, nos interventions publiques, notre campagne de publicité, nos dénonciations de situations inacceptables, la culture d'*advocacy* et notre lutte pour des soins sécuritaires et de qualité pour les patient-e-s, a porté ses fruits. Tout cela nous a permis d'accroître notre cote d'appréciation dans la population et, ce faisant, d'augmenter notre rapport de force. Nous sommes les actrices d'un mouvement crédible et respecté. Nous portons une voix unique, singulière et appréciée dans le débat public. Nous pouvons être fières!

LA LUTTE SE POURSUIT
Malgré tout cela, rien n'est gagné pour autant. Nous faisons face à

un gouvernement obtus et têtue. Un gouvernement pour qui l'idéologie conservatrice est érigée en dogme et pour qui le démantèlement des services publics fait figure de projet de société. J'en prends pour preuve les offres sectorielles que le gouvernement nous a enfin remises le 27 mai, cinq mois après le début de la négociation.

Ce sont des offres technocratiques, conçues pour les gestionnaires et non pour les patient-e-s et les professionnelles en soins. Le gouvernement nous fait la démonstration qu'il se fout de trouver de véritables solutions aux problèmes du réseau de la santé et qu'il ne se préoccupe que de nous appauvrir et de nous surcharger encore davantage.

C'est pourquoi nous devons rester mobilisées et accroître nos actions de visibilité. Nous sommes à peu près les seules à se porter à la défense de la qualité et de la sécurité des soins. En ces temps d'austérité généralisée, nous

sommes la voix qui se porte à la défense des patient-e-s, nous sommes les défenseurs de notre système de santé public et universel. Nous sommes cette voix qui se fait entendre et qui résonne, mais que bien des gestionnaires et des gens de mauvaise volonté aimeraient voir taire.

Et ils essaient trop souvent de nous intimider et nous imposer le silence. C'est pourquoi nous avons dénoncé récemment l'omerta qui règne dans le milieu de la santé. Jamais nous ne nous laisserons bâillonner et jamais nous n'accepterons d'être sanctionnées parce que nous avons dénoncé des situations inacceptables pour les patient-e-s et les professionnelles en soins. ■

Nous nous battons pour que le gouvernement adopte une loi pour protéger les lanceurs d'alertes dans le réseau de la santé.

MARCHE MONDIALE DES FEMMES 2015

Dans le cadre de la 4^e action de la Marche mondiale des femmes (MMF), sous le thème « Libérons nos corps, notre terre et nos territoires! », une caravane des résistances et solidarités féministes sillonnera les routes du Québec cet automne.

La caravane, qui prendra la forme d'un véhicule décoré et visible faisant le tour des actions régionales de la MMF, permettra d'illustrer qu'au Québec, comme ailleurs dans le monde, les femmes sont mobilisées, elles s'opposent, elles résistent et elles créent des alternatives pour un monde plus juste, égalitaire et solidaire.

Informez-vous auprès de votre équipe syndicale locale pour savoir quand la caravane sera de passage dans votre région! ■

BONNE RETRAITE !

Au nom de l'ensemble de la délégation, du Comité exécutif et des employées de la FIQ, Régine Laurent a profité de ce conseil fédéral pour souligner le départ à la retraite de Lorraine Chayer, secrétaire à l'Équipe SST au bureau de Montréal. Après plusieurs belles années passées à la FIQ, nous lui souhaitons une belle retraite remplie de nouveaux projets qui lui tiennent à cœur.



MOBILISATION

**Sondage Léger – La population nous appuie massivement
Une vague de bonnes nouvelles!**



Richard Messier

**SONDAGE LÉGER
LA POPULATION NOUS APPUIE
MASSIVEMENT**

Le président de la Boîte de Comm. – Stratégie et production, M. Richard Messier, a présenté à la délégation les résultats d'un sondage Léger commandé par la FIQ afin de connaître l'opinion des Québécois-es sur la réforme de la santé.

Les professionnelles en soins ont la confiance des trois quarts de la population québécoise, comparativement à 65 % pour les omnipraticiens, 64 % pour les pharmaciens et 59 % pour les médecins spécialistes.

Un total de 1 000 répondant-e-s, âgé-e-s de 18 ans et plus et représentant l'ensemble des régions du Québec, a été interrogé par Internet entre les 17 et 26 avril 2015.

M. Messier a indiqué que plus de la moitié des Québécois-es (61 %) ne croient pas que la réforme de la santé permettra effectivement d'améliorer l'efficacité du système de santé. Plus de la moitié des Québécois-es disent également ne pas avoir confiance envers le premier ministre (62 %) et le ministre de la Santé (60 %) pour que la réforme se fasse dans l'intérêt des patient-e-s.

PLUS DE PROFESSIONNELLES EN SOINS

M. Messier a souligné que les Québécois-es appuient les professionnelles en soins. En effet, la vaste majorité des Québécois-es (84 %) croient que l'augmentation du nombre

de professionnelles en soins qui interviennent auprès des patient-e-s, tant dans les hôpitaux que dans les autres composantes du réseau (CLSC, cliniques, soins à domicile, etc.), est une mesure qui permettrait d'améliorer l'efficacité du système de santé. Toujours dans le but d'améliorer l'efficacité du système de santé, près de 90 % de la population québécoise estime qu'il serait souhaitable que les professionnelles en soins puissent exercer pleinement leur champ de pratique, de façon à ce qu'elles puissent administrer certains soins actuellement administrés par les médecins.

DES CLINIQUES DE PROFESSIONNELLES EN SOINS

On compte déjà au Québec quelques cliniques médicales, dans le cadre de projet-pilote, où ce sont des professionnelles en soins

qui fournissent des soins pour des problèmes de santé courants. Plus de 90 % des Québécois-es disent qu'elles consulteraient une clinique de professionnelles en soins pour faire traiter des problèmes de santé courants si une telle clinique ouvrait près de chez eux-elles.

Le sondage vient également confirmer que les soins de santé sont toujours difficilement accessibles à la population québécoise alors que plus de la moitié sont insatisfait-e-s de l'accessibilité des soins de santé. Enfin, il démontre sans contredit le soutien de la population aux solutions proposées par la FIQ, une bonne nouvelle reçue par les déléguées!

On peut consulter le sondage sur le site Web de la FIQ. ■

UNE VAGUE DE BONNES NOUVELLES!

Ce conseil fédéral a été l'occasion pour plusieurs déléguées de partager de bonnes nouvelles survenues dans leur établissement au cours des dernières semaines. Comme quoi la détermination et la mobilisation portent leurs fruits! Chapeau à toutes ces militantes!



CSSS de Lac-St-Jean Est

La présidente du SPSS Lac-Saint-Jean Est, Audrey Blackburn, a annoncé qu'après plus de trois ans de lutte, le syndicat a finalement obtenu un règlement pour que le comité PDRH (plan de développement des ressources humaines) soit véritablement mis en place conformément aux dispositions de la convention collective locale. Un montant de 42 500 \$ sera versé par l'employeur aux salariées lésées.

CSSS Maria-Chapdelaine

La présidente du SPSICR du CSSS Maria-Chapdelaine, Pauline Paradis, a annoncé le règlement de griefs et une entente totalisant plus de 50 000 \$ pour le paiement des heures de rappel et des heures de repas pour les infirmières travaillant de nuit.

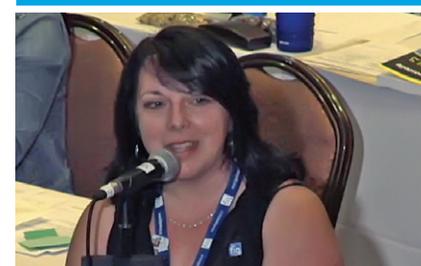


CSSS Haut-Richelieu-Yamaska

La présidente par intérim du SPSS Richelieu-Yamaska, Lucie Ménard, a annoncé qu'après avoir fait des moyens de pression et une sortie publique le 4 mai dernier, un poste d'infirmière de soir sera finalement affiché à temps complet à l'unité des soins palliatifs au Centre d'hébergement de l'Hôtel-Dieu-de-St-Hyacinthe.

CSSS de la Haute-Yamaska

La présidente du SPSIR de la Haute-Yamaska, Sophie Séguin, a annoncé le règlement d'un grief déposé en mai 2005 concernant la prime de soins intensifs totalisant 60 000 \$.



MOBILISATION

Droit de grève au Québec – Répression gouvernementale par des lois spéciales



Martin Petitclerc

DROIT DE GRÈVE AU QUÉBEC RÉPRESSION GOUVERNEMENTALE PAR DES LOIS SPÉCIALES

M. Martin Petitclerc, directeur du Centre d'histoire des régulations sociales (CHRS) et professeur au département d'histoire de l'UQAM, a entretenu les déléguées sur l'histoire des lois spéciales au Québec pour contrer l'exercice du droit de grève dans le domaine du travail.

QU'EST-CE QU'UNE LOI SPÉCIALE?

M. Petitclerc définit les lois spéciales comme des lois à durée déterminée pour répondre à une crise, votées en séance extraordinaire, qui visent à mettre fin à une grève ou à la prévenir par la suspension de certaines règles de droit et l'imposition de sanctions pénales. Les lois spéciales peuvent imposer ou non les conditions de travail.

Tout ce qui est inscrit dans une loi spéciale donne l'impression qu'il s'agit d'une mesure exceptionnelle. Pourtant, depuis 1965, une quarantaine de lois spéciales ont été adoptées au Québec. Elles sont plus punitives au Québec qu'ailleurs au Canada, car le mouvement syndical québécois est plus combatif. La simple menace d'une loi spéciale peut avoir aujourd'hui un impact important dans la négociation de conventions collectives.

M. Petitclerc a participé à un projet de recherche en partenariat avec les syndicats, dont la FIQ, afin d'étudier le phénomène du recours aux lois spéciales lors de l'exercice du droit de grève de travailleur-euse-s. Cette recherche a été conçue au lendemain de la grève étudiante de 2012 alors qu'était adoptée la Loi 12, une loi spéciale encadrant sévèrement le droit de manifester des étudiant-e-s et des enseignant-e-s, mais aussi des citoyen-ne-s.

LA GRÈVE, UNE LIBERTÉ FONDAMENTALE

M. Petitclerc a rappelé que l'exercice du droit de grève est un droit obtenu grâce à une lutte de tous les instants des travailleur-euse-s, dont les infirmières de la FIQ (FIIQ) avec les grèves de 1989 et 1999. Il s'agit d'un moyen ultime pour faire pression sur un employeur et la possibilité de recourir à la grève est un aspect essentiel dans l'équilibre des relations de travail.

En 1944, le gouvernement retire le droit de grève aux employé-e-s du secteur public, dont les infirmières. En 1964, on reconnaît de nouveau le droit de grève dans ce secteur, mais il est balisé par le Code du travail. Par le droit de grève, les syndicats revendiquent de meilleures conditions de travail, mais aussi l'amélioration des services sociaux. Ce droit de grève amène la première loi spéciale en 1965. Entre 1965 et 1976, les lois spéciales deviennent de plus en plus sévères et punitives. Dans ces lois, on retrouve des dispositions comme

des amendes et des peines avec ou sans emprisonnement pour les associations, les représentant-e-s et les grévistes, des pertes de l'accréditation syndicale, la présomption de culpabilité, les pertes de cotisations syndicales entre trois mois et un an et l'interdiction pour les accusé-e-s d'occuper des fonctions syndicales pendant deux ans.

En 1977, le gouvernement du Parti Québécois a un préjugé favorable envers les travailleur-euse-s en reconnaissant « le maintien du droit de grève à titre d'expression de l'une de nos libertés démocratiques les plus chères et qui nous distingue des sociétés totalitaires. » Une accalmie s'en suit. Cependant, en 1983, la Loi 111 est adoptée à la suite des grèves dans le milieu de l'enseignement. Il s'agit de la loi spéciale la plus féroce dans l'histoire du Québec. Cette loi impose des sanctions très sévères comme des pertes de cotisations syndicales (six mois par jour), des pertes d'ancienneté (trois ans par jour), des congédiements sommaires et la suspension des chartes. Cette loi s'attaque personnellement aux travailleur-euse-s et aux libertés fondamentales. Elle a un impact majeur dans la transformation des relations de travail dans le secteur public.

LES GRÈVES DES INFIRMIÈRES

En 1986, la Loi 160 sur les services essentiels, constituant une loi spéciale permanente, est adoptée et prévoit la perte des cotisations syndicales (trois mois par jour) et la perte de l'ancienneté (un an par

jour). En 1989, à la suite d'une grève des infirmières d'une semaine, la FIQ (FIIQ) se mobilise pour contrer cette loi. Les membres s'engagent à payer l'ensemble des amendes. Les infirmières remboursent les cotisations syndicales et une grande solidarité s'installe au sein de la Fédération en respectant les listes d'ancienneté.

Ce mouvement de solidarité se poursuit en 1999 avec l'adoption de la Loi 72 à la suite d'une deuxième grève des infirmières. La Fédération a donc le temps de s'organiser en prévoyant un fond et s'entend avec ses membres concernant l'ancienneté. Finalement, le gouvernement n'applique pas les pertes d'ancienneté, compte tenu du combat et de la solidarité des membres dans le passé à ce sujet. M. Petitclerc a souligné que la Fédération doit être fière de cette bataille. Par la suite, il y a eu la Loi 142 en 2005 imposant les conditions de travail dans le secteur public et la Loi 12 à la suite de la grève étudiante de 2012.

M. Petitclerc a conclu sa présentation en mentionnant que le gouvernement du Québec adopte une position très ferme dans le cadre des négociations actuelles. Les travailleur-euse-s doivent se mobiliser et des luttes importantes se dessinent à l'automne avec la menace d'une loi spéciale. Cependant, les lois spéciales ne sont pas une fatalité en soi. Il est possible de lutter contre celles-ci comme le démontre notamment l'histoire de la FIQ. ■





Nathalie Nolet, CHUS

LE RREGOP SE PORTE BIEN

Contrairement au discours alarmiste entendu sur plusieurs tribunes relativement au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP), les déléguées ont pu constater à ce conseil fédéral qu'il en est tout autrement et que la santé financière du régime s'est améliorée.

Le déficit du régime est passé de 2,6 G\$ il y a trois ans à 800 M\$ au 31 décembre 2014. La capitalisation du régime est à 98 %, ce qui en fait un régime de retraite solide et avantageux pour les professionnelles en soins. Au 31 décembre 2011, le RREGOP comptabilise 525 407 participant-e-s, dont le plus grand nombre se retrouve dans réseau de la santé avec 247 311 participant-e-s.

Rappelons que le RREGOP est une loi qui est entrée en vigueur en 1973. À l'époque, les travailleur-euse-s de l'éducation et les fonctionnaires bénéficiaient d'un régime de retraite alors que les travailleur-euse-s de la santé étaient sans régime. La mise sur pied du RREGOP permettait ainsi à l'ensemble des employé-e-s de l'État d'être couvert-e-s par un régime de retraite. Le RREGOP est géré de façon responsable depuis sa création et il se porte toujours bien.

LES SOURCES DE FINANCEMENT DU RREGOP

Deux sources de financement permettent au RREGOP de garantir le paiement de la rente jusqu'au décès, soit la cotisation des participant-e-s et les rendements de la Caisse de dépôt et placement du Québec (CDPQ). Pour déterminer les taux de cotisation, les actuaires de la Commission administrative des régimes de retraite et d'assurances (CARRA) procèdent à une évaluation actuarielle tous les trois ans ainsi qu'à une mise à jour de cette évaluation tous les ans.

Les taux effectifs de cotisation requis actuellement par les participant-e-s pour financer le RREGOP sont établis à 10,5 % applicable à l'excédent du salaire cotisable sur 27 % du maximum des gains admissibles (MGA) pour 2015 et à 11,12 %

applicable à l'excédent du salaire cotisable sur 25 % du MGA pour 2016. L'identification d'un déficit lors de la dernière évaluation actuarielle a fait immédiatement varier les taux de cotisation à la hausse. Il est donc faux de prétendre que les employé-e-s de l'État repoussent leurs obligations envers le régime, et ce, pour les transférer sur le dos des employé-e-s plus jeunes.

Le rendement de la caisse est aussi très important pour assurer la viabilité du RREGOP. Les objectifs de rendement au RREGOP sont de 6,25 % à long terme et ils sont jugés raisonnables. Si vous entendez qu'un rendement de 10 ou 12 % est nécessaire pour faire vivre le RREGOP, c'est faux!

LE RREGOP, UN BON RÉGIME DE RETRAITE

Le RREGOP est un régime à prestations déterminées qui prévoit une rente de retraite, dont le montant est fixé à l'avance. Ce montant correspond généralement à un pourcentage du salaire multiplié par les années de service reconnues par le régime. Soulignons que le rapport du comité d'experts sur l'avenir du système de retraite québécois, appelé le rapport d'Amours, rendu public le 17 avril 2013, indiquait que « les régimes à prestations déterminées offrent une meilleure protection, et cela à meilleur coût ».

En effet, dans un régime à prestations déterminées, la rente est garantie jusqu'au décès du-de la retraité-e et elle est réversible au conjoint survivant. Les risques financiers sont assumés collectivement comparativement à un régime à cotisations déterminées où les risques sont assumés individuellement. Au RREGOP, la cotisation est partagée

à parts égales entre le-la participant-e et l'employeur. L'indexation est fixée en fonction des critères prévus à la Loi. Pour un même niveau de cotisation, les participant-e-s ont généralement une rente plus élevée avec un régime à prestations déterminées. Le montant de la cotisation est le même, peu importe le sexe, et les frais de gestion sont moins élevés.

Le RREGOP reconnaît le travail non rémunéré fait par les femmes, que ce soit par le maintien de la participation au régime ou le rachat de service pour des périodes d'absence. Le RREGOP est en définitive un régime qui ne pénalise pas les femmes. Ceci est d'autant plus important, puisqu'il regroupe actuellement 74 % de femmes.

UNE GESTION RESPONSABLE

Toutes les organisations syndicales, y compris la FIQ, travaillent au financement responsable à long terme du RREGOP afin de maintenir sa pérennité. Considérant plusieurs améliorations apportées au RREGOP depuis son entrée en vigueur il y a plus de quarante ans, le régime se porte bien et sa pérennité n'est pas compromise. Comme tout autre fonds de placement, le RREGOP subit les aléas du marché et il y aura donc de bonnes et de moins bonnes années.

Pour maintenir le RREGOP en santé, il est important d'en faire une analyse toujours dans une perspective à long terme, ce que les organisations syndicales membres du comité de retraite, en collaboration avec la CARRA et la CDPQ, s'assurent de faire au quotidien. ■

Il faut faire attention aux comparaisons des taux de cotisation du RREGOP avec ceux d'autres régimes de retraite. Plusieurs régimes de retraite ont une cotisation qui s'applique sur tout le salaire gagné alors qu'au RREGOP, les salarié-e-s payent une cotisation calculée sur une partie de leur salaire seulement.



CONDITION FÉMININE

**Conciliation famille-travail-études, un incontournable pour les déléguées
Des leviers pour intervenir sur la sécurité des soins
Semaine SST 2015**



CONCILIATION FAMILLE-TRAVAIL-ÉTUDES, UN INCONTOURNABLE POUR LES DÉLÉGUÉES

La délégation a adopté à ce conseil fédéral une proposition pour que la FIQ adhère aux valeurs, principes et solutions proposées dans la Plateforme politique de la Coalition en conciliation famille-travail-études.

Ainsi, la FIQ joint sa voix à une multitude d'organisations qui se sont regroupées afin de réclamer des mesures concrètes permettant un meilleur équilibre entre les obligations professionnelles et personnelles, tout en assurant le maintien des femmes sur le marché du travail.

L'absence d'équilibre entre la vie professionnelle et personnelle peut causer des torts fort dommageables. Ces effets néfastes, qui peuvent se manifester par des problèmes psychosociaux, une diminution de l'engagement au travail, voire l'abandon de son emploi, sont particulièrement présents chez les femmes.

La Coalition en conciliation famille-travail-études veut mettre un frein à ce problème de société en apportant une réponse collective. Elle réclame du gouvernement qu'il sorte de son mutisme et cesse d'ignorer les revendications émises par les groupes de femmes, communautaires et syndicaux.

La reconnaissance des besoins des personnes devant assumer

les responsabilités familiales et sociales à l'égard de leur famille est primordiale. À la fois l'État et les employeurs doivent reconnaître leurs rôles et leurs responsabilités dans la recherche et la mise en place de solutions concrètes. Ces prémisses font d'ailleurs partie intégrante des valeurs et principes de la Plateforme.

L'engagement des citoyen-ne-s à la construction d'une société basée sur l'égalité entre les femmes et les hommes dans les sphères privée, du travail et de la collectivité s'avère tout aussi incontournable. Pour ce faire, les solutions doivent s'appliquer tant aux hommes qu'aux femmes, tout en permettant le maintien de ces dernières sur le marché du travail. En ce qui concerne la mise en application, il est essentiel que les mesures et avancées s'étendent à tous les secteurs d'activités, tant dans le secteur public que privé.

Les déléguées ont pu saisir l'importance que l'organisation du travail s'adapte aux besoins du personnel et non l'inverse.

Plusieurs solutions et revendications allant dans le même sens sont

d'ailleurs proposées par la Coalition, dont :

- Le droit de connaître son horaire à l'avance;
- Le droit de refuser de faire des heures supplémentaires;
- Le droit de disposer de vraies périodes de pause et de repas;
- L'amélioration des congés pour obligations parentales ou familiales;
- La défense du retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite;
- L'accroissement des interventions ministérielles en matière de conciliation famille-travail-études.

Au cours des prochains mois, la Coalition va continuer à mettre en commun ses efforts et ses capacités d'action. Elle compte bien élaborer un plan d'action qui puisse rendre opérationnelle la Plateforme et, ultimement, faire déboucher sur une loi-cadre légiférant en matière de conciliation famille-travail-études. ■



Comme les professionnelles en soins prennent souvent sur elles la responsabilité de compenser les problèmes du réseau de la santé et comme le contexte de grands bouleversements appellera une vigilance accrue, le comité Santé et Sécurité du travail a choisi le thème « Je prends position pour ma santé! » pour souligner la Semaine SST 2015.

La semaine SST 2015 se tiendra du 18 au 24 octobre. Dès la fin septembre, des exemplaires de l'affiche et de la brochure, spécialement conçues pour l'occasion, seront envoyés aux équipes syndicales locales des différents établissements de santé et seront également disponibles sur le site Web de la FIQ.

DES LEVIERS POUR INTERVENIR SUR LA SÉCURITÉ DES SOINS

Alors que le niveau de risques en matière de soins et de services de santé tend à s'élever, ce conseil fédéral a été l'occasion pour déléguées de discuter de leviers majeurs et incontournables pour agir individuellement et collectivement afin d'assurer en tout temps la dispensation de soins sécuritaires dans tous les lieux de pratique.

La question des soins sécuritaires n'est pas une préoccupation nouvelle pour la FIQ. Cependant, dans le contexte actuel du réseau de la santé, les déléguées jugent primordial que les professionnelles en soins puissent travailler dans des conditions garantissant aux patient-e-s la

prestation de soins et de services de santé sécuritaires.

Pour les déléguées, les restructurations et les restrictions budgétaires qui ont eu cours dans le réseau de la santé au cours des 20 dernières années ont eu et ont encore des

incidences négatives sur les ressources mises à la disposition des établissements, sur les conditions dans lesquelles travaillent les équipes de soins et sur les problèmes qui surviennent dans les milieux de soins. La complexité accrue de la pratique professionnelle et des dysfonction

**ORGANISATION
DU TRAVAIL**

**Des leviers pour intervenir sur la sécurité des soins (suite)
Après la FIQ, l'OIIQ prend position sur des soins sécuritaires**



Sylvie Jovin, CSSS Haut-Richelieu-Rouville

nements majeurs dans l'organisation du travail s'ajoutent aussi à la difficulté d'offrir des soins sécuritaires.

UN DROIT, UNE OBLIGATION

La sécurité des soins est un droit enchâssé dans plusieurs lois et règlements, dont la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Il s'agit également d'une obligation personnelle, professionnelle, organisationnelle, institutionnelle, formalisée et régulée, notamment par les codes de déontologie, les codes d'éthique et le Code des professions.

Lorsque des risques pour la santé et la sécurité des patient-e-s surviennent, ils sont souvent perçus à tort comme résultant d'une faute ou d'une erreur à la suite d'un acte posé par une personne en particulier. De manière générale, le personnel

soignant est souvent jugé responsable des problèmes du système de santé et, de manière plus précise, de la survenance d'incidents ou accidents. Pourtant, même si une erreur humaine peut parfois constituer la cause immédiate d'un événement indésirable, la survenue de celui-ci est fréquemment favorisée par un contexte générateur de risques sur lequel il est primordial d'agir.

DES STRATÉGIES GAGNANTES

Pour protéger la santé des patient-e-s et protéger leur pratique professionnelle, les déléguées ont réitéré l'importance pour les professionnelles en soins d'intervenir en organisation du travail au quotidien, de jouer pleinement leur rôle de défense et de promotion des droits et des intérêts des patient-e-s (*advocacy*) et d'utiliser leur code de déontologie respectif comme outil

de revendication pour assurer des soins et des services de santé sécuritaires. Elles ont insisté sur le fait qu'il faut remplacer la culture de blâme par une culture de sécurité des soins où les professionnelles en soins peuvent y exercer en tout temps leur leadership clinique.

Les déléguées ont finalement souligné l'importance de dénoncer les contraintes qui empêchent les professionnelles en soins de remplir adéquatement leurs obligations déontologiques. La FIQ invite les professionnelles en soins à documenter et à dénoncer, dans un esprit préventif, toute source susceptible de causer une menace à la sécurité des patient-e-s et à exiger l'apport immédiat de correctifs. Le-la patient-e doit demeurer au centre des préoccupations et des interventions du système de santé. ■

La sécurité des soins est une responsabilité de tous les acteurs du réseau de la santé. Il est scientifiquement démontré que 15 % des accidents évitables sont issus d'une cause humaine et 85 % d'une lacune du système de santé.



APRÈS LA FIQ, L'OIIQ PREND POSITION SUR DES SOINS SÉCURITAIRES

Un suivi a été fait à la délégation concernant la prise de position adoptée le 12 mars dernier par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) sur la prestation sécuritaire des soins infirmiers. Pour la FIQ, il s'agit d'un pas dans la bonne direction au regard de la lutte des professionnelles en soins pour des soins sécuritaires et pour la défense et la promotion des droits et des intérêts des patient-e-s.

La FIQ croit que des outils fort efficaces pour favoriser la dispensation de soins sécuritaires peuvent être mis de l'avant au Québec tels que des ratios professionnelles en soins/patient-e-s minimums et à respecter en tout temps, un système d'évaluation des patient-e-s permettant de rehausser ces mêmes ratios selon les besoins en soins de santé des patient-e-s et une stabilisation des équipes de soins.

La prise de position de l'OIIQ vise notamment à :

- Amorcer un changement en encourageant les directrices des soins infirmiers (DSI) et les infirmières à se préoccuper de la composition des équipes de soins selon l'évaluation infirmière des besoins des patient-e-s et non en fonction d'impératifs budgétaires;
- Interpeller les infirmières-chefs, les DSI et les conseils des infirmières et infirmiers (CII) en leur rappelant leur responsabilité d'agir au regard de la composition des équipes de soins en se basant toujours sur les besoins de santé des patient-e-s et sur des résultats probants;
- Lancer un appel au ministère de la Santé et des Services sociaux pour développer des lignes directrices visant la dispensation de soins sécuritaires dans divers milieux.

Des soins sécuritaires permettent de réduire les incidents et accidents et de mieux soigner les patient-e-s. Dans cette optique, l'OIIQ, tout comme la FIQ, demande que la composition des équipes de soins puisse permettre à chaque intervenante d'occuper pleinement son champ d'exercice et de réaliser les activités qui lui sont réservées (lois 90 et 21), ce qui permet de développer et de mieux faire comprendre son rôle professionnel et facilite la collaboration interprofessionnelle.

L'OIIQ en vient aux mêmes conclusions que la FIQ, soit qu'actuellement, ce sont souvent des impératifs financiers et non les besoins des patient-e-s qui déterminent la composition de l'équipe de soins et les infirmières sont souvent occupées par des tâches qui ne sont pas liées aux soins infirmiers.

SE MOBILISER POUR DES SOINS SÉCURITAIRES

La FIQ tient à rappeler que les soins sécuritaires ne sont pas la préoccupation exclusive des ordres professionnels. En effet, l'organisation du travail et la pratique professionnelle des membres sont tout à fait en lien avec la prestation de soins sécuritaires. De par vos interventions au quotidien et les demandes de négociation mises de l'avant par la FIQ concernant les soins sécuritaires, il faut exiger des conditions de travail et de vie au travail permettant une prestation de soins sécuritaires tant pour les professionnelles en soins que pour les patient-e-s.

À l'heure actuelle, les ordres professionnels des infirmières auxiliaires et des inhalothérapeutes ne semblent pas avoir pris position sur des soins sécuritaires. La FIQ poursuit sa vigie des activités de ces ordres professionnels. ■

NÉGOCIATION NATIONALE

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



Jacynthe Dufour, CSSS Alphonse-Desjardins-SPSQ

NÉGOCIATION NATIONALE PLUSIEURS ACQUIS QUESTIONNÉS PAR LE GOUVERNEMENT!

Les déléguées ont pris connaissance à ce conseil fédéral de l'avancée des travaux des dernières semaines aux tables de négociation pour le renouvellement de la convention collective des professionnelles en soins.

Un rappel du cadre stratégique de la négociation et des différents axes qui le composent a été présenté à la délégation afin de mettre en lumière les actions déjà posées tant au niveau national que local en lien avec les trois axes du cadre stratégique qui a été adopté au conseil fédéral de juin 2014. Les déléguées ont pu constater à quel point les choix qui ont été faits par la FIQ jusqu'à maintenant pour mettre de l'avant les revendications des professionnelles en soins ont eu des effets positifs.

À la table sectorielle, les sujets abordés ont été le régime de sécurité d'emploi, les libérations syndicales, l'assurance salaire ainsi que les différents leviers de la convention collective permettant d'assurer une plus grande présence au travail et une plus grande flexibilité dans l'organisation du travail. Ces leviers sont, entre autres, les primes majorées, les horaires atypiques et l'aménagement du temps de travail.

Tout comme les autres rencontres de négociation avec le Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS), ces sujets ont été abordés sous l'angle des problèmes vécus dans les établissements

quant à leur application ou le peu d'intérêt qu'ils suscitent. La partie patronale n'a pas mentionné lors des discussions de quelle façon elle comptait s'attaquer à ces problèmes.

Toutefois, la coordination de la négociation de la FIQ a reçu le dépôt contenant les propositions du gouvernement, propositions qu'elle a qualifiées de « technocratiques pour le réseau de la santé » par voie de communiqué. Ce dépôt permet tout de même aux parties de faire valoir leurs solutions pour l'amélioration des conditions de travail des professionnelles en soins. Un conseil fédéral est prévu le 8 juin prochain pour en discuter.

À la table commune FIQ-FAE, les disparités régionales ainsi que les droits parentaux ont été les deux sujets abordés. Alors que la FIQ demande d'élargir la prime de rétention de 8 % à d'autres localités de la Haute-Côte-Nord, le Conseil du trésor souhaite plutôt retirer la prime aux quatre localités où elle est actuellement appliquée.

En ce qui concerne les droits parentaux, le Conseil du trésor ne remet pas en question le régime, mais aimerait y apporter certaines modifications. Ces deux sujets seront à l'ordre du jour de la prochaine rencontre de négociation prévue le 4 juin prochain. ■



Une brochure pour contrer le discours gouvernemental sur l'austérité a été conçue conjointement avec la Fédération autonome de l'enseignement (FAE). Vous pouvez vous la procurer auprès de votre équipe syndicale locale ou la consulter sur le site Web de la FIQ.

LES ACTIONS SE POURSUIVENT

La FIQ et ses syndicats affiliés poursuivent leurs actions de mobilisation dans le cadre de la négociation. Soulignons l'important travail accompli par toute la structure de négociation de la FIQ, soit les porte-parole TRAC, les responsables locales et Info-Appui TRAC, les présidentes des différents syndicats affiliés et les militantes.

Grâce à leur ingéniosité et à leur engagement, la FIQ réussit à sensibiliser la population, les médias et les décideurs aux revendications et aux solutions de la FIQ pour améliorer les conditions de travail des professionnelles en soins et offrir des soins et des services de santé sécuritaires et de qualité à la population. Les différentes marches aux sarraus pour dénoncer les compressions budgétaires, qui ont eu lieu à travers la province le 20 mai dernier, sont un bel exemple de mobilisation régionale.

Plusieurs militantes ont d'ailleurs partagé l'appui de la population lors de la tenue de leur marche aux sarraus. Klaxons et mots d'encouragement étaient au rendez-vous pour appuyer les professionnelles en soins dans leurs revendications et dénonciations.

Dans le cadre du Mois Santé, le mois de la valorisation des professionnelles en soins, une tournée du Comité exécutif de la FIQ s'est tenue tout au long du mois de mai dans plusieurs établissements et des sessions de formation sur la défense et la promotion des droits et des intérêts des patient-e-s (*advocacy*) ont été diffusées. Cette formation, qui a été très appréciée par les membres, continuera d'être offerte par la Fédération dans les prochains mois.

Une vidéo ludique et humoristique, intitulée « Solutions responsables », décrivant les principales demandes sectorielles de la Fédération sera également disponible sur le site Web de la FIQ au cours du mois de juin.

RENCONTRE DES DÉPUTÉ-E-S RÉGIONAUX

Les porte-parole TRAC participeront à des rencontres qui seront orga-

nisées en juin avec les député-e-s des régions afin de les sensibiliser à leurs dossiers locaux et ceux de la FIQ dans le contexte de la réforme de la santé, de la négociation et des compressions budgétaires qui affectent le réseau de la santé. Ainsi, une meilleure compréhension des dossiers permettra aux député-e-s de mieux véhiculer les solutions de la FIQ.

Les actions de mobilisation se poursuivront tout au long de l'été afin de maintenir la pression et démontrer la ténacité, la solidarité et l'audace des professionnelles en soins dans cette négociation. Divers objets promotionnels aux couleurs de la FIQ seront produits dans le cadre de la négociation. N'hésitez pas à les porter ou à les utiliser : soyez visibles! ■