



VOLUME 12 NUMÉRO 2 • FÉVRIER 1999



La ronde de négociation dans le secteur public et notamment dans le secteur de la santé et des services sociaux, aurait dû véritablement commencer au début de février. Coup de théâtre de mauvais théâtre! La partie patronale cherche à retarder la négociation en déposant un document dont le contenu porte essentiellement sur des orientations et non sur des réponses à nos demandes.

Il y a urgence d'améliorer nos conditions de travail

Mais sur quelle planète vivent les employeurs? Les urgences débordent, les heures supplémentaires sont utilisées à outrance et, dans bien des cas, imposées. Les infirmières en fardeau de tâches n'en peuvent plus de courir et les jeunes ne veulent plus de cette profession. Il est clair pour la Fédération que des solutions s'imposent et cela passe par la négociation d'une nouvelle convention collective, la première négociée depuis 1989.

Déjà, en avril 1998, nous étions à la table de négociation. Pendant cette période, nous avons présenté, expliqué, argumenté la situation vécue par les infirmières depuis quelques années, particulièrement à partir des coupures budgétaires massives et des nombreuses fermetures d'établissements de 1995-1996. En juin, pour appuyer notre dossier et démontrer l'état lamentable de la gestion du réseau de la santé, nous

avons cessé de faire des heures supplémentaires. En deux jours seulement, le réseau avait de la difficulté à fonctionner et le Conseil des services essentiels intervenait. Une ordonnance obligeait les infirmières à mettre fin à l'action mais exigeait également des employeurs un affichage de tous les postes vacants. De plus, un mécanisme de règlement des litiges de fardeau de tâches était mis de l'avant.

Toutefois, il nous a fallu attendre, jusqu'en février 1999, la nomination par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) des personnes-ressources pour agir dans ces dossiers, soit plus de sept mois après l'ordonnance du Conseil. Faut-il comprendre que le règlement de la situation des fardeaux de tâches des infirmières n'est pas une priorité pour nos vis-à-vis? Le dépôt patronal est fort éloquent à cet égard; rien n'est prévu pour solutionner la

situation présente des infirmières, laquelle ne cesse de se dégrader.

L'arrivée d'une nouvelle ministre, madame Pauline Marois, à la tête du MSSS amènera-t-elle des changements? La preuve est à faire. Toutefois, c'est la première fois depuis au moins trois ans que nous entendons, de la bouche même de la Ministre, qu'il faut réduire la précarité de l'emploi chez les infirmières. Quel changement de discours! Encore faut-il que ce message soit entendu et compris des associations patronales qui, de toute évidence, nient le problème et se cachent derrière leur sacro-saint droit de gestion.

La population, quant à elle, comprend bien la situation de fardeau de tâches et les conditions de travail de plus en plus difficiles que les infirmières vivent; ainsi, nous pouvons compter sur son appui et elle nous le témoigne régulièrement.

De plus, la crédibilité des infirmières dans le réseau de la santé et des services sociaux n'est plus à faire. Nous avons défendu sur toutes les tribunes le maintien du réseau dans toute son intégralité et cela, la population du Québec le sait aussi.

Bien que cette ronde de négociation s'annonce plus longue et difficile que prévu, je suis confiante que les infirmières et infirmiers du Québec, par leur solidarité, sauront faire valoir leurs revendications et obtenir les correctifs nécessaires qui leur assureront une qualité de vie non seulement au travail, mais aussi à l'extérieur du travail. De plus, de meilleures conditions de travail auront un effet certain sur l'attraction et la rétention des jeunes infirmières, cette relève dont nous avons absolument besoin dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Josée St-Onge

UN DÉPÔT PATRONAL MAL ACCUEILLI !

Le 2 février dernier, les membres de la coordination et du comité de négociation se sont présentés au Comité patronal de négociation de santé et services sociaux (CPNSSS) pour y recevoir ce qui devait être les offres patronales. En réalité, les représentants patronaux ont plutôt déposé des demandes qui sont des orientations de négociation.

Tous les échanges lors des rencontres de négociation du printemps 1998 sur la problématique infirmière et la précarité de l'emploi ne se reflètent pas dans ce dépôt patronal. Ainsi, dans ce dépôt, il n'est fait aucune admission du fardeau de tâches des infirmières, aucune

reconnaissance du travail et de l'apport du personnel infirmier dans la réorganisation du réseau jusqu'à présent. Rien, moins que rien pour répondre aux besoins des infirmières et, du même coup, à ceux des malades qui leur sont confiés.

Lors du point de presse fait par la vice-présidente et responsable de la négociation, Lina Bonamie, en sortant de la rencontre avec la partie patronale, ses propos ont été sans équivoque : «Indécent et scandaleux!... Ne répond absolument pas à nos demandes... Que des

préoccupations comptables...». Sa réaction a été d'autant plus vive que les employeurs avaient dévoilé le contenu de leur maigre dépôt (12 pages) en avant-midi, en conférence de presse. C'était là une marque d'irrespect consommé qui ne favorise en rien un début de négociation!

Pour la Fédération, ce que les employeurs ont mis sur la table en février aurait pu l'être bien avant les élections. En effet, c'est le gouvernement qui était en élection, pas les associa-



tions patronales. Et puisqu'il s'agit plus de demandes, d'orientations et non d'offres, pourquoi avoir attendu si longtemps?

Le dépôt patronal un maigre contenu

«Ce que les employeurs cherchent à faire, c'est de décentraliser au maximum les décisions. En somme, c'est de vouloir diviser nationalement pour régner localement et, donc, revenir à ce qui se vivait il y a 30 ans dans les établissements. Et souvenons-nous que nos luttes comme infirmières, depuis ce temps, se sont faites justement pour corriger ces situations», de rappeler la vice-présidente.

Pour la FIIQ, certains problèmes sont incontournables et doivent être réglés : réduire la précarité de l'emploi infirmier, limiter voire éliminer les fardeaux de tâches, favoriser une meilleure organisation du travail ou encore améliorer le développement des ressources humaines. Les employeurs doivent comprendre que c'est à l'avantage des patients, du réseau et des travailleuses et travailleurs qui y oeuvrent de procéder à la négociation d'une convention collective juste, équitable et conforme aux nouvelles réalités du réseau de la santé et des services sociaux.

Il faut penser à long terme et donc cesser de gérer de façon improvisée et à la petite semaine. La Fédération sait à quel point les infirmières ont tenu le réseau à bout de bras depuis les trois dernières années. La population le sait également. Il est plus que temps que les gestionnaires reconnaissent...enfin.

Qu'en est-il de la proposition patronale du 2 février dernier ? D'entrée de jeu, nous pouvons dire que les intentions des associations patronales se traduisent par deux grandes préoccupations :

- la négociation des grands régimes universels, tels que les clauses relatives à la sécurité d'emploi, au congé de maternité, au régime d'assurance-salaire ainsi que les clauses à caractère monétaire, se tient au niveau national;
- la négociation de tous les autres éléments de la convention collective se fait au niveau local.

Avec leur dépôt, les associations patronales ne répondent à aucune des revendications mises de l'avant par l'ensemble des infirmières de la FIIQ. La partie patronale exige plutôt une négociation sur les matières devant, selon eux, être rapatriées au niveau local, et ce préalablement à toute autre discussion.

À toutes celles qui n'étaient pas là au début des années 60, rappelons que dans le réseau de la santé se vivaient des disparités souvent importantes dans les conditions de travail ; disparités difficilement explicables et souvent inéquitables, d'un établissement à un autre (salaire, durée et aménagement de la semaine de travail, jours de congé, etc...). En effet, le réseau était constitué d'une multitude d'établissements où les employeurs négociaient eux-mêmes les conditions de travail de leurs salariées.

Ces inéquités ont conduit à la mise en place de la structure de négociation centralisée que nous connaissons aujourd'hui pour la négociation des conventions collectives du réseau.

LES GRANDS RÉGIMES UNIVERSELS

Abordons tout d'abord les régimes universels, tels que les représentants patronaux voudraient les revoir. Cette révision des grands régimes doit, pour eux, « privilégier une plus grande souplesse et une plus grande harmonisation des dispositions reliées à la gestion et à la mobilité de la main-d'œuvre ». Ils ont ainsi regroupé en cinq thèmes les régimes universels et les autres dispositions devant être discutées au niveau national.

Les mouvements de personnel suite à des réorganisations administratives

Pour la partie patronale, les dispositions de la convention collective relatives au transfert de personnel doivent permettre aux employeurs d'effectuer, le plus rapidement et le plus simplement possible, les réorganisations du réseau de la santé et des services sociaux qui, elles, entraînent des mouvements de personnel. Les demandes patronales sont à l'effet d'uniformiser les conventions collectives du réseau, de prévoir l'ajout de mesures qui vont permettre la poursuite de la transformation du réseau et de prioriser le transfert des personnes bénéficiant de la sécurité d'emploi. Quelles seront ces mesures? Le dépôt patronal reste muet à ce sujet.

La multiplicité des unités d'accréditation

La fusion d'établissements (exemple : la création du CHUM, du CHUQ ou du CUSE) a généré une augmentation du nombre d'unités d'accréditation chez un

même employeur. La demande patronale est donc à l'effet d'introduire des dispositions visant à permettre une plus grande mobilité des infirmières entre les unités d'accréditation existantes chez cet employeur et ainsi, minimiser l'impact de la multiplicité des unités d'accréditation. Toujours dans le dépôt, le nombre de jours de libérations syndicales chez un même employeur serait accordé dorénavant en fonction du nombre de salariées de l'ensemble des unités d'accréditation FIIQ. Ceci a pour conséquence de diminuer de manière importante les services que donnent les équipes syndicales aux infirmières dont les droits sont brimés, surtout quand plusieurs pavillons sont à desservir.

Cette demande va directement à l'encontre des revendications relatives à ces sujets et déposées par l'ensemble des infirmières.

Le régime de sécurité d'emploi

Malgré le fait qu'il reste tout au plus 1000 salarié-e-s du réseau de la santé et des services sociaux inscrit-e-s au régime de sécurité d'emploi, dont la très grande majorité de ceux-ci effectuent des remplacements, la partie patronale persiste à affirmer que les règles relatives au régime de sécurité d'emploi sont trop rigides. À cet effet, les employeurs souhaitent revoir l'ensemble du régime de sécurité d'emploi, tout en portant de 50 à 150 km le rayon de remplacement d'une salariée mise à pied depuis plus de 12 mois.

Les régimes collectifs d'assurance

À ce sujet, la partie patronale indique qu'elle veut réévaluer les moyens et les outils prévus aux dispositions des régimes d'assurance-salaire afin de s'assurer d'un meilleur contrôle du coût des absences (donc, encore plus de contrôle pour les infirmières malades) tout en privilégiant la présence au travail. Ainsi, que ce soit comme infirmière ou dans un titre d'emploi non prévu à la convention collective, les employeurs veulent revoir le processus de retour au travail lors de la réadaptation en s'assurant d'un retour plus rapide de la salariée sur son poste ou par une assignation temporaire qui tient compte de ses limitations fonctionnelles.

De plus, la partie patronale veut proposer des modifications afin de simplifier et mettre à jour les dispositions conventionnelles relatives aux régimes collectifs d'assurance.

La révision de certaines autres dispositions

La partie patronale souhaite également réviser les dispositions touchant la reconnaissance des études postsecondaires, le régime de congé à traitement différé, le paiement des frais d'arbitrage, le paiement des salaires, le Plan de développement des ressources humaines (PDRH), le mécanisme de règlement des litiges au niveau du Comité des soins infirmiers (CSI), ainsi que les dispositions relatives aux libérations pour activités syndicales.

Comme nous l'avons mentionné, la partie patronale n'a, par ailleurs, déposé aucun texte sur l'ensemble des clauses normatives et aucune offre de nature monétaire lors de la rencontre du 2 février. Ils ont d'ailleurs indiqué dans leur document que leurs offres seront déposées ultérieurement aux discussions devant porter sur la décentralisation de certaines matières au niveau local.

LA PROPOSITION DE DÉCENTRALISATION

Pour la partie patronale, il faut « remettre à l'employeur et au(x) syndicat(s) de chaque établissement, la responsabilité de négocier l'ensemble des conditions de travail reliées à l'organisation et à la gestion des ressources humaines requises pour l'organisation et la gestion des services à la population. » *

Cette démarche de décentralisation de certaines matières pouvant être négociées au niveau local doit être faite, selon la partie patronale, avant toute autre discussion sur l'ensemble des sujets prévus à la convention collective. La partie patronale a d'ailleurs prévu que les dispositions des conventions actuelles seraient maintenues sur les sujets qu'elles désirent voir décentraliser et ce, jusqu'à la conclusion d'une entente locale entre les parties.

Il faut savoir que ces sujets englobent plusieurs articles de la convention collective. De confier aux parties locales la négociation de ces sujets ne saurait constituer une réponse aux demandes formulées dans le projet de convention collective de la FIIQ.

N'oublions pas qu'en l'absence de mécanismes de dénouement des impasses et de rapport de force, la

négociation locale pourrait avoir des résultats très variables d'un établissement à un autre.

Tel que proposée, la position patronale risque de faire revenir les infirmières à l'époque où les conditions de travail étaient inéquitables d'un établissement à l'autre. Les infirmières ne veulent pas revivre des situations où, par exemple, les types de congé diffèrent selon l'établissement où elles travaillaient.

CE QUI COMPTE POUR LA FIIQ, C'EST DE :

- stabiliser l'emploi dans le réseau de la santé en offrant de meilleures conditions à l'ensemble des infirmières ;
- réduire la précarité de l'emploi pour les infirmières travaillant à temps partiel ;
- limiter les fardeaux de tâches.

* Cet extrait provient du document intitulé « Dépôt du Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux à la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec ».

Les enjeux

DE LA DÉCENTRALISATION

Une des orientations importantes des employeurs lors de cette ronde de négociation est la décentralisation des négociations. Comme ce sujet sera très présent au cours des prochaines semaines, il est important de bien saisir les enjeux d'une décentralisation des négociations pour les infirmières.

Le cadre actuel de négociation est fixé par la Loi sur le régime de négociation des secteurs public et parapublic. Adoptée en 1985, cette loi est communément appelée la Loi 37.

Dans le secteur de la santé et des services sociaux, le Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS) a la responsabilité de la négociation de la convention. Le CPNSSS est composé des représentants des différentes associations d'établissements (Association des hôpitaux du Québec, Association des CLSC et CHSLD du Québec, etc.) et de représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux. C'est donc auprès de ce comité que la Fédération a déposé le projet de convention collective en novembre dernier.

Le Conseil du trésor joue aussi un rôle important dans la négociation puisque c'est lui qui autorise les mandats de négociation du CPNSSS. C'est également le Conseil du trésor qui négocie les salaires, les échelles de salaires et le Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP).

La négociation nationale et locale

La Loi 37 prévoit que, dans le secteur de la santé et des services sociaux, toutes les clau-

ses de la convention collective se négocient au niveau national. Pour les infirmières, cela veut dire entre le CPNSSS et la FIIQ. Toutefois, les parties nationales peuvent prévoir dans le texte de la convention collective que certains sujets sont négociés localement. C'est ce qu'il est convenu d'appeler les arrangements locaux ou les ententes locales. On peut illustrer ces deux paliers de négociation de la façon suivante. La convention collective nationale prévoit que l'employeur reconnaît et observe durant l'année 13 jours de congés fériés. Il revient toutefois aux parties locales, par un arrangement local, de déterminer quelles sont les dates où seront pris ces 13 jours de congés fériés.

Il est aussi possible, alors que la convention collective est en vigueur, que les parties locales s'entendent pour modifier une disposition de la convention collective nationale. Il s'agit là aussi d'arrangements locaux. L'annexe B de la Loi 37 prévoit toute une série de sujets qui peuvent faire l'objet d'arrangements locaux. L'article 17 de la convention collective *Poste temporairement dépourvu de sa titulaire et surcroît temporaire de travail* est un bel exemple d'article où il n'est pas rare que les parties locales s'entendent pour modifier la procédure d'octroi des remplacements.

Les arrangements locaux viennent en quelque sorte compléter le contenu de la convention collective nationale pour l'adapter aux besoins des infirmières au niveau local.

Bien que la Loi 37 prévoit que tous les sujets sont négociés à la table nationale, elle permet aussi aux parties nationales de décider que certains sujets seront laissés à la négociation régionale ou locale et ce, avant d'entamer la négociation. C'est dans ce cadre que le CPNSSS a fait sa proposition le 2 février dernier.

Le dénouement des impasses

Le fait de ramener la négociation de certains sujets au niveau local pose la question du dénouement des impasses. Autrement dit, que fait-on si on ne parvient pas à s'entendre localement ?

Dans toute négociation, que ce soit celle de la convention collective, d'un règlement de grief, d'un divorce ou autre, la question du dénouement des impasses est toujours présente. En relation de travaux, il ne faut jamais oublier que, tôt ou tard, les négociations doivent se terminer et le conflit, se solutionner. Il existe essentiellement deux façons d'en arriver à un règlement : l'utilisation du rapport de force ou le recours à un tiers. Autrement dit, ou bien on réussit à s'entendre après avoir exercé un rapport de force, par exemple la grève, ou bien c'est un arbitre ou un juge qui impose la solution aux parties en conflit.

L'importance du rapport de force

Quelles options nous offre la Loi 37 pour dénouer les impasses ? Au niveau national, il s'agit essentiellement de l'exercice du rapport de force. Celui-ci, exercé dans le secteur de la santé et des services sociaux, est intimement lié à la pression qu'exerce l'opinion publique sur le gouvernement. Il existe différentes façons d'aller chercher cet appui. Pétition, manifestation, port de macaron ou de «T-Shirts» sont autant de façons pour les infirmières de sensibiliser l'opinion publique à leurs revendications. Pour augmenter la pression sur le gouvernement, d'autres moyens de pression peuvent aussi être utilisés. Le refus d'effectuer des heures supplémentaires, le retrait de disponibilité ou l'arrêt de travail sont aussi des moyens pour faire pression et interpeller publiquement le gouvernement. Le droit de grève et son exercice sont par contre sérieusement encadrés

par les dispositions du Code du travail traitant des services essentiels. Il n'en demeure pas moins qu'il s'agit là du moyen prévu à la Loi 37 pour dénouer les impasses.

Dans une négociation locale, la grève n'est pas permise. La loi 37 prévoit plutôt un mécanisme de médiation arbitrale. Ce mécanisme est fort inadéquat. Dans un premier temps, pour que le désaccord soit soumis à l'arbitre, il faut que les deux parties en conviennent. Il est facile de prévoir que la partie qui a le plus à perdre ne voudra pas qu'un tiers impose un règlement. Et, même si les parties décident d'avoir recours à un arbitre, elles ne sont nullement assurées que celui-ci n'imposera pas un règlement que ni l'une ni l'autre des parties n'aurait souhaité.

De plus, la décision de l'arbitre ne vaut que pour une période de deux ans, période après laquelle il faut négocier à nouveau la disposition de la convention qui avait été déterminée par l'arbitre. Il est facile d'imaginer le fouillis où un tel système pourrait nous mener. Par exemple, les parties nationales ont convenu d'une convention collective de trois ans et deux sentences arbitrales sont venues déterminer le contenu de certaines dispositions de la convention collective, pour un groupe de salariées, dans un établissement. Comment un tel système pourrait-il assurer une certaine stabilité dans les règles qui régissent les parties quand une des sentences expire six mois avant la fin de la convention et l'autre, trois mois après la fin de la convention ?

Décentraliser la négociation de certaines dispositions de la convention collective signifie que ces matières ne feront plus partie des sujets négociés par la FIIQ. Cela veut aussi dire qu'en cas d'impasse, il est très difficile, voire même impossible, d'exercer quelque pression que ce soit sur le gouvernement puisqu'un conflit local n'aura jamais le même impact qu'un conflit national.

La décentralisation vers le niveau local de la négociation de certaines dispositions de la convention collective ne peut donc s'effectuer dans un contexte où il n'y a pas de possibilité d'exercer un rapport de force et où le mécanisme de dénouement des impasses est inadéquat et amène à une négociation perpétuelle.

Les stratégies des employeurs

Le Comité de négociation de la FIIQ a été informé que certains employeurs proposent actuellement des ententes locales alléchantes aux équipes locales. Ils tentent ainsi de faire la preuve qu'il est plus facile de s'entendre, avec les infirmières, au niveau local qu'au niveau national. Il ne faut pas être dupe de cette stratégie car les employeurs sont en demande en ce qui a trait à la décentralisation. Pour décentraliser quelque sujet que ce soit, il doit y avoir entente au palier national. Ces employeurs tentent donc de diminuer le rapport de force en convaincant les membres directement. Il ne faudrait cependant pas oublier que ces employeurs qui tentent de vendre la décentralisation sont les mêmes

que ceux qui proposent de porter de 50 à 150 kilomètres le rayon de remplacement des employées mises à pied depuis plus de douze mois. Il ne faut donc pas se laisser charmer par le chant des sirènes de la décentralisation, mais plutôt s'inquiéter du comportement patronal une fois obtenue une décentralisation sans rapport de force.

La force de la FIIQ a toujours résidé dans la défense des intérêts de l'ensemble des infirmières et l'amélioration des conditions de travail pour toutes ses membres. Un des risques de la décentralisation serait la perte de ces conditions de travail si chèrement acquises par de hautes luttes depuis bien des années. En effet, une négociation décentralisée pourrait vouloir dire que les conditions de travail des infirmières diffèrent d'un établissement à l'autre. Cette situation a déjà existé dans les années soixante et c'est, en partie, pour y remédier que la négociation a été centralisée. Cette centralisation a permis l'amélioration des conditions de travail de toutes les salariées des secteurs public et parapublic puisqu'elles ont pu exercer un véritable rapport de force face au gouvernement.

Les gouvernements ont passé, les réformes se sont succédées, mais pour les travailleuses et travailleurs des secteurs publics et parapublic, il revient au gouvernement en place de répondre des résultats de la négociation. C'est pourquoi, il est primordial de ne jamais perdre de vue que la responsabilité ultime de la négociation revient au gouvernement et que, peu importe pour quel établissement les infirmières travaillent, elles sont toutes des employées de l'État québécois.

CONSERVEZ

CE FIIQ EN ACTION

Il est important de conserver ce numéro du FIIQ en Action. Les informations contenues dans celui-ci serviront à mieux vous préparer pour l'assemblée générale qui se tiendra bientôt dans votre établissement. Vous aurez alors à vous prononcer sur le dépôt patronal.

Ces assemblées feront suite au prochain conseil fédéral où vos déléguées syndicales sont convoquées les 17, 18 et 19 mars. Lors de ce conseil, plusieurs sujets seront abordés et, notamment, celui de la négociation.

Surveillez vos tableaux d'affichage. Votre participation aux assemblées générales est très importante.



FIIQ EN ACTION

VOLUME 12, NUMÉRO 2 • FÉVRIER 1999

Ce journal est publié par le service Communication-Information.

Publié après chaque instance de la FIIQ, ce journal a un tirage de 45 000 exemplaires.

Toute reproduction de textes ou d'extraits doit porter la mention «Reproduit de la publication *FIIQ en Action*».

ISSN 0838-4207