



Vol 26 | No 2 | JUIN 2013

Conseil fédéral des 4, 5
et 6 juin 2013

EN ACTION

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



Cynthia Pothier, CSSS Pierre-Boucher

FORMATION INITIALE DES INFIRMIÈRES LA FIQ PROPOSE UN MODÈLE RASSEMBLEUR

En raison de l'importance des derniers travaux menés par le comité interministériel-partenaires concernant le dossier de la formation initiale pour les infirmières, les déléguées ont convenu d'un modèle qui, selon elles, permet de remédier de manière satisfaisante aux impasses engendrées par le modèle de l'OIIQ.

À ce jour, la FIQ n'a pas obtenu d'engagements de l'ensemble des décideurs concernés au regard de ses conditions essentielles. Diverses raisons ont été invoquées, certains ont dit ne pas avoir de mandat leur permettant de se commettre notamment sur le financement associé à ce projet, tant pour l'adaptation du réseau de l'enseignement que pour celle du réseau de la santé. Pourtant, la question du financement est cruciale pour une mise en vigueur satisfaisante d'une nouvelle norme sur la formation des infirmières.

Pour réussir à augmenter les effectifs infirmiers tout en rehaussant le

niveau de formation, et ce, sans aggraver la pénurie d'infirmières et ses conséquences néfastes identifiées par la FIQ, il faut une planification rigoureuse et responsable des étapes du changement, une volonté commune des partenaires ainsi que des investissements substantiels (financier, matériel et humain) dans les réseaux de l'éducation et de la santé tant au niveau local, régional que national.

DES MENACES À L'HORIZON

Pour la FIQ, deux menaces se profilent dans l'hypothèse d'un rehaussement éventuel de la norme d'entrée à la profession d'infirmière pour la relève, à savoir une fragilisation de

l'enseignement supérieur au niveau collégial et une fragilisation du marché de l'emploi et du travail. Avec le projet de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), le diplôme d'études collégiales en soins infirmiers deviendrait la seule formation technique collégiale dont le diplôme terminal ne donnerait pas accès à l'exercice d'un métier ou d'une profession sur le marché du travail. Un tel projet est incompatible avec la structure actuelle des programmes de l'enseignement collégial et les dommages collatéraux prévisibles tant pour les étudiantes que pour l'enseignement, la santé et la population sont trop importants.

SUITE P. 3



UNIES POUR VALORISER LA PROFESSION D'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

Après avoir pris connaissance du rapport du comité ad hoc infirmières auxiliaires, c'est à l'unanimité que les déléguées ont appuyé la recommandation du Comité exécutif afin que le travail des infirmières auxiliaires soit reconnu à sa juste valeur.

C'était le 25 avril dernier qu'avait lieu la toute première rencontre du comité ad hoc infirmières auxiliaires. Créé dans le but d'offrir une tribune d'échange et de dialogue, le comité a permis de dégager plusieurs pistes d'action pour répondre aux préoccupations des infirmières auxiliaires.

Au micro : 1. Geneviève Watters-Gouge, IUCPQ 2. Denis Nadeau, CUSM

SUITE P. 7

POSTE-PUBLICATION

Convention 40007983

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

MOT DE LA PRÉSIDENTE

FIQ en Action, vol. 26, n° 2, juin 2013 | Publié par le service Communication-Information après chaque instance de la FIQ | Tirage : 60 000 exemplaires | Montage graphique : Josée Roy | Photographies : Jacques Lavallée | Photo couvert : Véronique Foisy, CSSS de la Haute-Yamaska | Impression : Solisco | Toute reproduction de textes ou d'extraits doit porter la mention « reproduit de la publication FIQ en Action » | Ce journal est rédigé selon la nouvelle orthographe recommandée par l'Office québécois de la langue française | Papier 100 % recyclé | Pour recevoir uniquement la version électronique des publications de la FIQ, faites-en la demande à info@fiqsante.qc.ca | ISSN : 1913-1739 (Imprimé) | ISSN : 1913-1747 (En ligne)



COMPRESSIONS BUDGÉTAIRES SUR FOND DE CORRUPTION ET DE MAUVAISE GESTION

Régine Daurand

Quel plaisir de rejoindre les déléguées de la Fédération dans ce magnifique lieu qu'est Rimouski! Quel privilège de passer quelques jours, toutes ensemble, dans cette région afin de discuter des dossiers importants pour notre organisation et leurs répercussions sur les infirmières, les infirmières auxiliaires, les inhalothérapeutes et les perfusionnistes!

Profitant de leur passage dans la région, les membres du Comité exécutif de la FIQ ont entrepris une tournée des établissements de La Pocatière, Rivière-du-Loup, Trois-Pistoles et Amqui dans le but d'échanger, de manière informelle, avec les membres professionnelles en soins et de faire le point sur la situation qu'elles vivent au quotidien.

Point culminant de cette tournée du Bas-St-Laurent : la manifestation à l'Hôpital régional de Rimouski, un autre établissement touché par la vague de compressions imposées actuellement. En effet, on ne compte plus les dévoilements de plans de compressions budgétaires dans les établissements de santé. Rappelez-

vous notamment qu'en mars dernier, lors de notre conseil fédéral tenu à Montréal, les déléguées sont également allées appuyer leurs collègues du Centre universitaire de santé McGill où des compressions de 50 M\$ venaient d'être annoncées.

Comment peut-on procéder à de pareilles compressions et, ainsi, fragiliser le réseau de la santé alors que les irrégularités et les allégations de fraude et de mauvaise gestion se multiplient? Comment peut-on réellement penser que les professionnelles en soins cautionneront des situations qui compromettent la santé et la sécurité des gens qu'elles soignent? Les gestionnaires des établissements

sont imputables de la qualité et de la sécurité des soins qui sont offerts à la population. Ils semblent parfois l'oublier et faire de l'atteinte de l'équilibre budgétaire leur priorité.

La dénonciation publique des trop nombreux exemples de laxisme et de gestion déficiente des établissements de santé fait partie d'un plan d'action que les déléguées de la Fédération ont adopté en mars dernier. Les professionnelles en soins ne pourront pas toujours faire plus avec moins et elles comptent se faire entendre. Il importe de maintenir la pression, c'est le meilleur exemple de solidarité, de force commune, de mobilisation et d'engagement dans l'action qui soit! ■

LA DÉLÉGATION VISITE LE BAS ST-LAURENT

Lors de l'ouverture du conseil fédéral, le Comité exécutif de la FIQ a tenu à remercier la Table régionale d'action et de concertation du Bas St-Laurent-Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine pour leur accueil chaleureux de la délégation dans la région de Rimouski. Rappelons que dans le cadre des activités du 25^e anniversaire de la FIQ, des instances de la Fédération se tiennent à l'extérieur des grands centres urbains afin de donner l'occasion aux déléguées de se rapprocher de leurs collègues en région.

Aline Boucher, CSSS de Kamouraska
 Johanne-Sylvie Charron, CSSS des Basques
 Marie Béliveau, CSSS de Rimouski-Neigette
 Pascale Annick Gignac, CSSS de La Matapédia
 Valérie Bastille, CSSS de La Matapédia
 Nancy Gaudreau, CSSS de La Haute-Gaspésie
 Édith Samson, CSSS de Rivière-du-Loup
 Nancy Langlais, CSSS de Rimouski-Neigette
 Julie Ouellet, CSSS Alphonse-Desjardins - SPSQ
 Daniel Gilbert, vice-président FIQ
 Michel Simard, conseiller syndical FIQ
 Karine Pelletier, conseillère syndicale FIQ



APPUI AUX PROFESSIONNELLES EN SOINS DU CSSS DE RIMOUSKI-NEIGETTE

Plus de 400 déléguées ont marché du Centre des congrès jusqu'à l'Hôpital régional de Rimouski afin de dénoncer le plan de compressions budgétaires entériné par le conseil d'administration de l'établissement et la gestion hasardeuse qui y est assurée. C'est accompagnée des membres du Comité exécutif de la FIQ que Solange Tremblay, présidente du Syndicat des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires (SPSICR) du Centre de santé et de services sociaux de Rimouski-Neigette, s'est adressée aux manifestantes.

Un plan de réduction des dépenses de l'ordre de 5,7 M\$ a été adopté et plus de 20 postes de professionnelles en soins seront touchés par ces compressions alors que près d'une centaine de professionnelles en soins du CSSS sont susceptibles de prendre leur retraite d'ici cinq ans sans compter le personnel qui quittera en congé de maternité durant cette période.

Les professionnelles en soins de la région ont réclamé notamment l'arrêt des mesures votées par le conseil d'administration et la mise sur pied d'un comité de travail chargé d'identifier les mesures qui auraient le moins d'impact sur l'offre de services à la population.

FORMATION INITIALE

**Formation initiale des infirmières (suite)
Semaine SST 2013**



Maryse Laflamme, CSSS du Haut-Saint-François

FORMATION INITIALE DES INFIRMIÈRES

(SUITE)

Le projet de l'OIIQ semble également ignorer ou sous-évaluer les décalants potentiels liés au statut d'interne. Contrairement à ce que prétend l'OIIQ, les futures internes ne pourraient pleinement aider leurs collègues du réseau et pallier le manque chronique de ressources humaines dans les équipes de soins, car elles seraient limitées dans leur champ de pratique (elles ne pourraient pas exercer par exemple en santé mentale, en soins critiques, en santé communautaire, en gériatrie ou à info-santé) et dans les activités qu'elles auraient droit de faire, et ce, sur une longue période (36 mois), augmentant ainsi le risque de ruptures de services dans ces champs de pratique déjà lourdement affectés par la pénurie d'infirmières et les départs massifs à la retraite de 15 000 infirmières expérimentées dans un proche avenir.

LA PERTINENCE DES CÉGEPS ET DES UNIVERSITÉS

Pour la FIQ, il n'est pas question actuellement de changer la structure de l'enseignement des programmes en soins infirmiers au Québec. L'accès à la formation infirmière doit demeurer accessible tant au niveau collégial (DEC en soins infirmiers de trois ans et DEC en sciences de la nature de deux ans) qu'au premier cycle de l'enseignement universitaire (baccalauréat initial en sciences infirmières, baccalauréat de perfec-

Pour la FIQ, des travaux préalables à tout rehaussement potentiel de la norme d'entrée à l'exercice de la profession d'infirmière sont nécessaires et incontournables.

tionnement et baccalauréat dans le cadre du DEC-BAC intégré). Le DEC en soins infirmiers d'une durée de trois ans est judicieusement dispensé dans l'ensemble du réseau des cégeps du Québec et doit continuer son développement. Ce vaste réseau d'enseignement collégial favorise l'accès à la formation infirmière en région et doit être renforcé.

Il est important d'effectuer la réforme des programmes du cégep et de l'université et leur arrimage avant de travailler à la mise en vigueur de toute nouvelle norme d'accès à la profession d'infirmière.

LE MODÈLE QUÉBÉCOIS INTÉGRÉ DE LA FIQ

Pour répondre davantage aux consensus des partenaires, aux spécificités québécoises du système d'enseignement supérieur et des besoins criants du réseau de la santé et des services sociaux pour des infirmières de plus en plus qualifiées, la FIQ a décidé de proposer son propre modèle : le modèle québécois intégré de formation infirmière.

Le modèle de la FIQ s'inspire d'États et de pays où la stratégie pour rehausser le nombre d'infirmières détentrices d'un baccalauréat ne consiste pas à imposer à la relève infirmière l'obligation de détenir un baccalauréat pour exercer la profession d'infirmière, mais plutôt de mettre en place des mesures appropriées pour faciliter, favoriser et accélérer une hausse du nombre d'infirmières détentrices d'un baccalauréat. Il mobilise tous les intervenants interpellés par la question de la formation initiale des infirmières et respecte les institutions québécoises sans fragiliser le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que celui de l'enseignement supérieur.

Pour les déléguées, ce modèle respecte la valeur et la diversité de la formation acquise par l'ensemble des infirmières du Québec, laquelle contribue tous les jours à mieux soigner la population québécoise. ■

Pour la FIQ, le rehaussement significatif du nombre d'infirmières détentrices d'un baccalauréat ne passe pas nécessairement et principalement par l'imposition d'une norme telle que le baccalauréat obligatoire.



L'affiche visant à souligner la Semaine Santé et Sécurité du travail 2013 a été dévoilée à la délégation. Cette année, le message de prévention est « J'allège mon fardeau, je protège mon dos - La souffrance liée aux troubles musculo-squelettiques (TMS), ce n'est pas de la FIQtion! ». Ce thème vise à sensibiliser les professionnelles en soins à ce type de lésions professionnelles les plus fréquentes dans le secteur de la santé, à la souffrance physique et psychologique qui en découle, et aux moyens de les prévenir. Le reste du matériel SST 2013 sera distribué aux membres au mois d'octobre prochain.

LE MODÈLE QUÉBÉCOIS INTÉGRÉ DE LA FIQ REPOSE SUR LES LIGNES DIRECTRICES SUIVANTES :

- Le maintien de toutes les voies actuelles de formation infirmière (DEC, recyclage infirmières auxiliaires, DEC soins infirmiers, DEC-BAC intégré en sciences infirmières, baccalauréat initial en sciences infirmières et baccalauréat de perfectionnement);
- L'engagement gouvernemental d'investissements (financiers, matériels et humains) pour soutenir l'objectif de hausser, à court terme et de manière significative, le nombre d'infirmières détentrices d'un baccalauréat;
- L'adhésion et l'implication des partenaires à mettre en place les conditions facilitantes pour hausser le nombre d'infirmières détentrices d'un baccalauréat en sciences infirmières;
- L'instauration d'un véritable partenariat entre les réseaux de l'éducation et de la santé et les collectivités (local, régional et national);
- Le maintien et le renforcement de l'accessibilité au baccalauréat ou au DEC-BAC en sciences infirmières, et ce, dans toutes les régions du Québec pour assurer des soins et des services accessibles et de qualité et pour favoriser la rétention des infirmières dans leur région d'origine;
- L'amélioration de la formation collégiale en soins infirmiers pour qu'elle demeure et devienne davantage qualifiante tant pour le marché du travail que pour faciliter l'intégration à un programme de formation universitaire en sciences infirmières;
- La révision et la bonification des contenus des programmes du DEC en soins infirmiers et du baccalauréat en sciences infirmières afin qu'il y ait une véritable intégration pour mieux répondre aux défis actuels et futurs de la pratique professionnelle dans les milieux de travail;
- Le développement d'un véritable partenariat collégial et universitaire pour partager leurs ressources, augmenter leur accessibilité et assurer la mission de former les étudiantes en soins infirmiers.



ÉTATS FINANCIERS 2012

LA FIQ GARDE LE CONTRÔLE DE SES FINANCES

Les déléguées ont pris connaissance des états financiers de la FIQ, présentés par le trésorier Roberto Bomba, pour l'année 2012. Elles ont pu ainsi partager une vision commune des sommes allouées aux différents postes budgétaires et avoir une évaluation précise des coûts liés aux différentes activités de l'organisation.

À plusieurs reprises au cours de l'année 2012, le comité Vérification interne, composé de Jérôme Rousseau, Carl Picard et Pascal Beaulieu, a eu l'occasion de travailler avec la Fédération et de s'interroger sur les écarts importants dans les états financiers afin de s'assurer d'une saine gestion des avoirs de la FIQ.

Le comité estime que le bilan de l'exercice financier 2012 est très positif malgré quelques écarts par rapport aux prévisions budgétaires. Au cours de la prochaine année, le comité souhaite notamment optimiser les services directement octroyés aux membres et s'attarder davantage à la mise en œuvre des priorités d'action adoptées lors des instances de la Fédération.

Les finances de la FIQ font toujours l'objet d'une gestion rigoureuse. En effet, un suivi administratif des différents postes budgétaires est réalisé mensuellement afin de prévenir ou d'anticiper tout dépassement de coût. De plus, un suivi trimestriel est fait au Comité exécutif de la Fédération de manière à ce qu'il fasse les ajustements nécessaires pour atteindre les cibles budgétaires.

Ces suivis ont permis de respecter la majorité des prévisions budgétaires et de terminer l'année financière 2012 avec un léger déficit de 57 999 \$ alors qu'un déficit de 733 894 \$ avait été prévu.

RELATIONS DE TRAVAIL

Le secteur Relations de travail représente le plus important poste budgétaire de la FIQ. En plus de voir à l'application générale de la convention collective, ce dernier a vu l'année 2012 marquée par différentes contestations et plans d'action relativement à la prime de soins critiques, à la prime de rotation, à la prime de chevauchement pour les infirmières auxiliaires, aux frais de kilométrage et au paiement

de la rétroactivité. De plus, des fusions d'établissements ont entraîné des processus de négociation sur les 26 matières de la convention collective locale dans plusieurs établissements.

De nombreuses interventions ont également été faites pour contrer l'embauche de professionnelles en soins par les ressources intermédiaires et les ressources non institutionnelles et pour contester des projets en organisation du travail avec des firmes externes telles que Proaction.

notamment au regard des heures supplémentaires obligatoires et de la prime de soins intensifs pour les inhalothérapeutes sous l'ancienne convention collective. Quant à l'équipe SST de la FIQ, celle-ci a notamment procédé à l'ouverture de 424 nouveaux dossiers d'accidents de travail et de lésions professionnelles. Il est à noter que les contestations des employeurs sont toujours importantes dans ces dossiers et que ces derniers soumettent régulièrement les membres à des expertises médicales.

UN BILAN SATISFAISANT

L'exercice financier 2012 démontre toute l'importance que la FIQ accorde aux services offerts à ses syndicats affiliés et à ses membres. Les priorités établies par la FIQ se sont traduites par l'investissement de ressources humaines et financières nécessaires à leur réalisation. La FIQ a connu une année financière acceptable et elle continuera à travailler pour améliorer ses prévisions quant aux dépenses et aux revenus pour la prochaine année.

Les déléguées ont adopté à l'unanimité les états financiers 2012. ■

L'exercice financier 2012 démontre toute l'importance que la FIQ accorde aux services offerts à ses syndicats affiliés et à ses membres.

DÉFENSE DES MEMBRES

Au cours de l'année 2012, en plus de poursuivre la lutte à la main-d'œuvre indépendante, l'équipe juridique de la FIQ a mené de front plusieurs dossiers dont certains se poursuivront au cours de l'année 2013,

REVENUS ET DÉPENSES DE L'EXERCICE ET SOLDE DES FONDS AU 31 DÉCEMBRE 2012

	Fonds de défense syndicale	Fonds d'administration	Réserve pour négociation	Réserve pour solidarité	Réserve pour instances	Total
SOLDE DES FONDS AU 31 DÉCEMBRE 2011	2 803 833	14 272 582	1 854 515	122 012	333 355	19 386 297
Redressement	0	0	0	0	0	0
Solde redressé des fonds au 31 décembre 2011	2 803 833	14 272 582	1 854 515	122 012	333 355	19 386 297
Revenus de l'exercice 2012	1 027 911	28 372 566	1 600 175	167 920	2 275 000	33 443 572
Dépenses de l'exercice 2012	253 587	28 430 565	540 708	145 568	2 249 069	31 619 497
Excédent de l'exercice 2012	774 324	(57 999)	1 059 467	22 352	25 931	1 824 075
SOLDE DES FONDS AU 31 DÉCEMBRE 2012	3 578 157	14 214 583	2 913 982	144 364	359 286	21 210 372
Surplus affecté-mobilier/équipement		1 446 889				
Surplus affecté-siège social		7 970 991				
Surplus affecté-informatique		4 292 901				
Surplus accumulé non affecté		503 802				

FINANCES

États financiers 2012 (suite)

RÉSERVE POUR NÉGOCIATION	2012 (12 mois)	2011 (12 mois)
<i>CONTRIBUTION DU FAG</i>		
Cotisations régulières	1 600 000	1 600 000
Cotisation additionnelle	0	0
Autres revenus	<u>175</u>	<u>425</u>
Total de la contribution	1 600 175	1 600 425
<i>NÉGOCIATION</i>		
Salaires et avantages sociaux	306 991	364 925
Frais de déplacement	51 406	81 784
Frais de location	5 383	24 338
Frais de reprographie	0	80 626
Messagerie et communication	0	21 468
Honoraires professionnels	107 206	60 664
Publications	7 761	0
Frais d'adhésion	2 983	1 033
Conseils fédéraux	0	(2 505)
Autres dépenses	58 977	67 929
Négociation privée	<u>0</u>	<u>0</u>
Total des frais de négociation	540 707	700 262
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES	<u>1 059 468</u>	<u>900 163</u>

RÉSERVE POUR SOLIDARITÉ	2012 (12 mois)	2011 (12 mois)
REVENUS		
Contribution du Fonds d'administration	166 920	164 919
Autres revenus	<u>1 000</u>	<u>455</u>
Total de la contribution	167 920	165 374
DÉPENSES		
Solidarité	<u>145 568</u>	<u>125 708</u>
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES	<u>22 352</u>	<u>39 666</u>

RÉSERVE POUR INSTANCES	2012 (12 mois)	2011 (12 mois)
REVENUS		
Contribution du Fonds d'administration	2 235 000	2 066 667
Autres revenus	<u>40 000</u>	<u>29 000</u>
Total de la contribution	2 275 000	2 095 667
DÉPENSES		
Instances (incluant péréquation)	<u>2 249 069</u>	<u>2 464 838</u>
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES REVENUS SUR LES DÉPENSES	<u>25 931</u>	<u>(369 171)</u>

RÉSERVE POUR SIÈGE SOCIAL	2012 (12 mois)	2011 (12 mois)
REVENUS		
Contribution du Fonds d'administration	0	0
DÉPENSES		
Siège social	<u>0</u>	<u>0</u>
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES	<u>0</u>	<u>0</u>

BILAN AU 31 DÉCEMBRE 2012	Fonds de défense syndicale	Fonds d'adminis- tration*	Total
ACTIF À COURT TERME			
Encaisse	1 737 651	5 559 856	7 297 507
Placements temporaires	1 794 886	4 433 594	6 228 480
Avances au Fonds d'administration	29 437	0	29 437
Avances au Fonds comité paritaire ass.	0	12 750	12 750
Avances au FDS	0	0	0
Débiteurs	16 183	1 121 535	1 137 718
Frais imputables au prochain exercice	0	182 880	182 880
Frais reportés	0	7 970 991	7 970 991
Immobilisations	<u>0</u>	<u>5 739 790</u>	<u>5 739 790</u>
ACTIF TOTAL	<u>3 578 157</u>	<u>25 021 396</u>	<u>28 599 553</u>
PASSIF À COURT TERME			
Créditeurs et frais courus	0	1 221 050	1 221 050
Revenus reportés	0	0	0
Développement des ressources humaines	0	473 190	473 190
Dette échéant à moins d'un an	0	0	0
Comptes à payer	<u>0</u>	<u>5 665 505</u>	<u>5 665 505</u>
	<u>0</u>	<u>7 359 745</u>	<u>7 359 745</u>
Dû au FDS	0	29 437	29 437
Dette à long terme	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
PASSIF TOTAL	0	7 389 182	7 389 182
AVOIR DES MEMBRES			
Surplus accumulé non affecté	3 578 157	503 802	4 081 959
Surplus affecté-mobilier/équipement	0	1 446 889	1 446 889
Surplus affecté-informatique	0	4 292 901	4 292 901
Surplus affecté-frais reportés siège social	0	7 970 991	7 970 991
Surplus-réserve pour négociation	0	2 913 982	2 913 982
Surplus-réserve pour solidarité	0	144 364	144 364
Surplus-réserve pour instances	<u>0</u>	<u>359 285</u>	<u>359 285</u>
	<u>3 578 157</u>	<u>17 632 214</u>	<u>21 210 371</u>
PASSIF ET AVOIR	<u>3 578 157</u>	<u>25 021 396</u>	<u>28 599 553</u>

FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE	2012 (12 mois)	2011 (12 mois)
REVENUS		
Cotisations régulières	28 120 540	27 498 309
Intérêts	150 116	157 628
Subventions	47 713	49 450
Autres revenus	<u>54 197</u>	<u>118 697</u>
Total des revenus	28 372 566	27 824 084
DÉPENSES		
Instances et officières syndicales	<u>1 925 191</u>	<u>1 937 769</u>
<i>SECTEURS</i>		
Relations de travail	13 366 071	12 943 222
Secteurs et services	690 989	874 827
Sociopolitique	519 545	571 502
Condition féminine	358 009	339 711
SST	291 562	230 472
TOT	493 493	324 259
Sécurité sociale	<u>240 601</u>	<u>226 541</u>
Total des secteurs	15 960 270	15 510 534
<i>SERVICES</i>		
Éducation-Animation	574 627	768 349
Organisation syndicale	613 843	599 551
Communication-Information	821 593	950 598
Traduction et Web	<u>295 827</u>	<u>186 206</u>
Total des services	2 305 890	2 504 704
Administration (incluant informatique)	6 950 177	6 405 733
Ressources humaines	<u>1 289 036</u>	<u>929 625</u>
Total des dépenses	28 430 564	27 288 365
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES	<u>(57 998)</u>	<u>535 719</u>

* Réserves solidarité, négociation, siège social et instances.

FINANCES

États financiers 2012 (suite)
Maintien de l'équité salariale 2015
« Dans l'intérêt de tous »

ÉTATS FINANCIERS 2012

(SUITE)

FONDS DE DÉFENSE SYNDICALE	2012 (12 mois)	2011 (12 mois)
REVENUS		
Contribution du Fonds d'administration		
<i>PRESTATIONS</i>		
Cotisations régulières	331 159	968 966
Dons	0	0
Intérêts	8 483	10 942
	<u>339 642</u>	<u>979 908</u>
<i>ORGANISATION</i>		
Cotisations régulières	662 319	0
Intérêts	25 950	27 837
Autres revenus	0	0
	<u>688 269</u>	<u>27 837</u>
Total des revenus	1 027 911	1 007 745
DÉPENSES		
<i>PRESTATIONS</i>		
Comité de défense syndicale	3 017	1 697
Salaires et charges sociales	0	0
Amendes et frais judiciaires	0	205 000
Honoraires professionnels	35 358	156 264
Intérêts et frais bancaires	0	0
Autres dépenses	210 672	703 017
Aide financière	600	3 334
	<u>249 647</u>	<u>1 069 312</u>
<i>ORGANISATION</i>		
Honoraires professionnels	3 940	11 664
Autres dépenses	0	0
	<u>3 940</u>	<u>11 664</u>
Total des dépenses	253 587	1 080 976
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) DES REVENUS SUR LES DÉPENSES	<u>774 324</u>	<u>(73 231)</u>



APPEL AUX EMPLOYEURS POUR UNE GESTION FINANCIÈRE PLUS JUDICIEUSE

Les honoraires des médecins experts en SST dépassent toujours la prévision budgétaire de la FIQ pour ce poste budgétaire bien qu'il bénéficie d'une attention particulière et que des moyens ont été pris pour arriver à en contrôler la hausse.

Depuis 2008, la FIQ connaît une augmentation du nombre de dossiers traités et du nombre d'expertises médicales. Un comité tactique a donc été créé afin d'étudier la question des expertises médicales dans les dossiers de litige à la FIQ sous les aspects politique, juridique et financier. Ce comité, composé de deux militantes, a présenté son rapport à la délégation et proposé des pistes de solution afin d'agir sur les coûts tout en maintenant ce service auprès des membres.

La FIQ tiendra également un projet-pilote avec des établissements dont les dossiers se règlent rapidement afin d'implanter leurs bonnes pratiques à d'autres établissements aux prises avec des dossiers SST en nombre important.

Sur la photo, de gauche à droite : Roberto Bomba, trésorier, les militantes Guylaine Boulanger du CHU de Québec et Richard Beaugard du CSSS Richelieu-Yamaska, et Michel Mailhot, vice-président de la FIQ

MAINTIEN DE L'ÉQUITÉ SALARIALE 2015

Les travaux de réalisation du maintien de l'équité salariale 2015 et des relativités salariales se poursuivent en intersyndicale avec le Conseil du trésor. À cet égard, une banque de libérations syndicales a été négociée par les comités de militantes de chacune des organisations syndicales. Le comité de la FIQ est composé de Claude Boucher du CSSS de Bécancour-Nicolet-Yamaska, Shirley Dorismond du CSSS Jeanne-Mance, Ludovic Gauthier du CHUM, et de Francine Sigouin du CSSS Dorval-Lachine-LaSalle.

« DANS L'INTÉRÊT DE TOUS »

C'est au mois de novembre 2012, à Durban en Afrique du Sud, que se tenait le congrès de l'Internationale des services publics (ISP) auquel ont assisté la présidente, Régine Laurent, ainsi que la vice-présidente, Brigitte Fauteux, et Pierre Desnoyers, conseiller syndical au service Organisation syndicale de la FIQ.

Dans le cadre de cette rencontre, les représentant-e-s se sont entendu-e-s sur le plan d'action 2013-2017 de l'ISP. Parmi les objectifs du plan, notons la proposition faite au mouvement syndical de déployer des efforts pour permettre aux jeunes, particulièrement touchés par le chômage à travers le monde, de participer davantage au marché du travail et celle de développer la solidarité syndicale nationale et internationale. Les participant-e-s se sont également entendu-e-s sur l'importance de favoriser l'instauration d'un « socle de protection sociale » assurant un revenu minimal et un accès universel, à prix abordable, à des services publics essentiels de qualité ainsi que sur la nécessité de lutter contre les inégalités des genres. « Les services publics traduisent le respect que nous avons les uns envers les autres », a indiqué Dave Prentis, président de l'ISP.

Plus précisément, la FIQ entend concentrer ses efforts sur les aspects du plan d'action qui touchent la santé tels que favoriser un accès à des soins de santé publics tout en contrant l'intrusion du privé, instaurer des normes minimales de qualité des services en santé et établir des ratios patient-e-s/ personnel infirmier.

Soulignons que pour la première fois depuis la création de l'ISP il y a plus de 100 ans, une femme, madame Rosa Pavanelli, a été élue à la tête de l'organisation qui représente 20 millions de membres réparti-e-s sur les cinq continents.

ASSURANCE COLLECTIVE

**Consultation sur le contrat d'assurance collective
Indemnité de kilométrage
Unies pour valoriser la profession d'infirmière auxiliaire (suite)**



Sylvie Le Gal, CSSS Champlain-Charles-Le Moyne

CONSULTATION SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE COLLECTIVE

Les déléguées ont pris connaissance à ce conseil fédéral des résultats de la consultation effectuée par la firme Repère communication recherche concernant le contrat d'assurance collective. La firme avait sollicité 8 000 membres de la FIQ pour répondre à un sondage.

INDEMNITÉ DE KILOMÉTRAGE

Tel que prévu par les déléguées lors du dernier conseil fédéral, différentes actions ont été entreprises au niveau national et local afin de réclamer au Conseil du trésor une hausse de l'indemnité de kilométrage octroyée aux professionnelles en soins dans l'exercice de leurs fonctions. Près de 4 000 lettres-pétitions ont notamment été déposées à la fin avril à madame Édith Lapointe, sous-ministre adjointe au ministère de la Santé et des Services sociaux. Devant une fin de non recevoir, la Fédération évaluera comment revenir à la charge dans l'avenir.

La dernière consultation remontant à 2007, le moment était opportun de vérifier si les garanties et les conditions prévues au contrat répondent toujours aux besoins et aux attentes des membres.

Depuis quelques années, le domaine de l'assurance collective connaît une augmentation importante des primes, particulièrement au chapitre de l'assurance médicaments. La hausse constante des coûts reliés aux soins de santé et l'arrivée sur le marché de nouveaux médicaments très dispendieux sont en partie responsables de cette situation. De plus, la situation économique mondiale, dont l'un des impacts est une baisse importante des taux d'intérêt, prive les régimes d'assurance de rendements substantiels, ce qui a également un effet à la hausse sur les taux de prime.

Par ailleurs, l'adhésion à l'assurance collective est obligatoire pour les professionnelles en soins et la prime qu'elles paient représente une dépense non négligeable.

Ces divers éléments ont conduit la Fédération à reconsidérer certains aspects de son contrat d'assurance collective et à vérifier si ses membres seraient favorables à l'instauration d'une structure de type modulaire pour les garanties d'assurance médicaments, maladie complémentaire et soins dentaires.

LES MEMBRES PARTAGÉES

Près de 1 600 membres ont rempli le questionnaire, un nombre qui permet à la Fédération d'interpréter les résultats du sondage comme très représentatifs de la volonté de l'ensemble des membres. Celles-ci devaient se prononcer soit pour le maintien de la structure actuelle

où toutes les garanties sont obligatoires, soit pour la modifier afin d'introduire une structure modulaire où certains blocs de garanties sont optionnels.

L'analyse des résultats n'a cependant pas permis de dégager une forte tendance envers l'une ou l'autre des structures, puisque les membres se sont prononcées à parts égales entre la structure actuelle et l'implantation d'une structure modulaire.

Les déléguées ont donc convenu de procéder à une deuxième consultation, dans les établissements auprès de l'ensemble des membres, afin d'obtenir un résultat concluant quant au type de structure qu'elles veulent. La FIQ informera ses membres en temps et lieu de la tenue de cette nouvelle consultation. ■



Sara Caron-Guay, CHU de Québec

UNIES POUR VALORISER LA PROFESSION D'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

(SUITE)

Comme première mobilisation, un grand nombre d'infirmières auxiliaires se sont donné rendez-vous le 14 juin à l'assemblée générale de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) pour amener en débat, sous forme de propositions, la recommandation adoptée par la délégation au conseil fédéral. Il a été ainsi demandé à l'Ordre :

- D'intervenir pour demander une meilleure uniformisation et intégration des activités réservées liées à la Loi 90, auprès de tous les décideurs du réseau de la santé, et informer la population du rôle des infirmières auxiliaires;
- De réitérer la demande de participer au comité interministériel-partenaires sur la formation initiale infirmière et aux autres comités pertinents afin de faire les représentations nécessaires;
- De demander la reconnaissance d'expérience professionnelle d'infirmière auxiliaire lors du travail syndical.

Les trois propositions ont été adoptées et les membres du comité discuteront à l'automne des suites à donner à ce dossier. D'autres actions, à moyen et à long terme, sont également prévues. ■

De gauche à droite :

- Linda Bouchard, vice-présidente FIQ
- Jean-François Tremblay, conseiller syndical FIQ
- Carole Grant, CHUM
- Sonia Mancier, Vigi Santé
- Isabelle Hall, CSSS de Manicouagan
- Nicole Boisvert, Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke
- Sandra Chiasson, CSSS Domaine-du-Roy
- Lynda Lessard, CSSS de la Vieille-Capitale
- Katherine Lambert, CSSS Alphonse-Desjardins
- Sylvain Allard, CSSS Dorval-Lachine-LaSalle
- Guillaume Carette, CHUS



**ORGANISATION
DU TRAVAIL**

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

**RAPPORT
D'AMOURS SUR
LES RÉGIMES
DE RETRAITE**

Les déléguées ont assisté à la présentation du rapport d'Amours sur l'avenir des régimes de retraite qui sont sous la gouvernance de la Régie des rentes du Québec. Le Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) est quant à lui administré par la CARRA et n'a pas été évalué par le comité d'experts.

Le rapport, intitulé « Innover pour pérenniser le système de retraite », a été rendu public en avril dernier. Il propose trois grandes recommandations : la création d'une rente longévité à 75 ans, le renforcement des régimes à prestations déterminées dont plusieurs sont en difficultés financières, et l'amélioration de la place de l'épargne-retraite personnelle.

Le comité conclut notamment que les régimes de retraite à prestations déterminées assurent la meilleure sécurité financière à la retraite, puisqu'ils garantissent une rente jusqu'au décès du-de la retraité-e. Or, le RREGOP, auquel contribuent les professionnelles en soins, est l'un des régimes à prestations déterminées du Québec qui assure à ses membres une excellente protection.

La FIQ suivra l'évolution qui sera donnée aux recommandations de ce rapport qui fait présentement l'objet d'un examen à la Commission des finances publiques. Il est à noter que le RREGOP est actuellement en bonne santé financière et est en mesure d'assurer sa part de rente.

Pour consulter le rapport d'Amours : www.rrq.gouv.qc.ca/fr/services/publications/avenir_systeme_retraite/Pages/avenir_systeme_retraite.aspx

**SANTÉ MENTALE, PREMIÈRE LIGNE ET PERSONNES ÂGÉES
DES NOUVEAUX MODÈLES DE SOINS**

Les soins en santé mentale, la première ligne et l'hébergement des personnes âgées sont les champs d'action prioritaires ciblés par le comité intersectoriel sur les nouveaux modèles de soins, mis sur pied à la suite du dernier congrès de la FIQ, pour lesquels il est urgent de trouver de nouvelles stratégies d'organisation des soins afin de mieux répondre aux besoins de la population.

Pour développer des solutions innovantes, les membres du comité se sont posé la question suivante : « De quelle manière pouvons-nous répondre plus adéquatement aux besoins des patient-e-s ? »

La réponse est sans contredit d'humaniser davantage les soins et de miser sur des services bien ancrés dans la communauté. Il est également essentiel de mettre à profit l'expertise des

professionnelles en soins afin de faire bénéficier les patient-e-s de l'ensemble de leurs compétences.

« Il ne faut pas attendre après le gouvernement pour trouver de meilleures façons de développer les soins. La population doit être le maître d'œuvre de ce changement ! »

Régine Laurent, présidente

D'autre part, le comité a rappelé l'importance de développer des modèles de soins avec un financement public, et ce, rapidement, sans quoi les entreprises privées en santé gagneront du terrain dans les prochaines années pour combler le désengagement de l'État.

Les déléguées se sont dites très satisfaites des priorités établies par le comité. ■

PROACTION : UNE MÉTHODE DOUTEUSE

Les interventions en organisation du travail de la firme externe Proaction ont suscité plusieurs mécontentements chez les membres de la Fédération. C'est pourquoi la FIQ a réalisé sa propre enquête auprès de 7 établissements qui ont retenu les services de cette firme.

Les contrats octroyés à cette firme visent à optimiser la performance des établissements tant sur le plan organisationnel que financier. Il s'avère que Proaction utilise une méthode douteuse qui a des impacts négatifs sur l'organisation du travail des professionnelles en soins.

Cette firme démontre une méconnaissance des champs d'exercice des professionnelles en soins et de la réglementation liée aux normes et aux obligations professionnelles (PTI, notes tardives), aux lois 21 et 90, au Code des professions et aux codes de déontologie.

La méthode utilisée par Proaction, basée sur le minutage de chacun des soins, révèle également une vision réductrice du travail des professionnelles en soins au regard de leurs rôles, tâches et fonctions, et laisse peu de place pour la réflexion, le travail cognitif, le jugement clinique, l'autonomie, l'enseignement et la prévention. Les membres ont notamment indiqué vivre un haut niveau de stress ainsi qu'une concurrence malsaine.

Un tel climat de travail entraîne inévitablement une démobilisation des professionnelles en soins et contribue à accroître les risques

d'accidents ainsi que les cas de détresse psychologique et d'invalidité.

Devant ce triste bilan, les déléguées ont réitéré l'importance d'intervenir lorsqu'une réorganisation du travail des professionnelles en soins par une firme privée est jugée problématique. Elles continueront d'être vigilantes et de suivre de près les projets de standardisation des pratiques professionnelles et de leurs effets.

D'autres firmes externes ont fait l'objet d'une enquête par la FIQ qui présentera un rapport complet ultérieurement à la délégation. ■

Au micro :

1. Michel Desautels, Hôpital Rivière-des-Prairies
2. Shirley Dorismond, CSSS Jeanne-Mance

