

Rapport du comité de santé et sécurité

Rapport du comité de santé et sécurité

Forts du travail accompli, les membres du comité sont fiers de vous présenter les réalisations effectuées en santé et sécurité du travail au cours des trois dernières années. Bien entendu, nous ne prétendons pas avoir résolu tous les problèmes, mais nous sommes convaincus d'avoir fait un pas de plus en prévention, dans un objectif d'élimination du danger à la source. Le travail du comité n'aurait pas été complet sans votre soutien et votre engagement. En effet, l'action syndicale est la pierre angulaire d'une prise en charge efficace de la santé et de la sécurité.

En 2012, le risque d'avoir un accident est encore très présent

En dépit des efforts soutenus en prévention, nous devons constater que les troubles musculosquelettiques (TMS) occupent encore une bonne part des lésions. Selon les statistiques publiées dans le rapport annuel de la CSST (http://www.csst.qc.ca/publications/400/Pages/DC_400_2032_4.aspx, p. 52-53), c'est dans le secteur des services médicaux et sociaux que le nombre de TMS est le plus élevé. À la lumière de ces statistiques, en 2010 la CSST a entamé des travaux de concertation avec les milieux de travail dans le but de promouvoir la prise en charge de la prévention des TMS dans le secteur hospitalier et a également produit un état de situation sur ce type de lésion.

En ce qui a trait au volet de la détresse psychologique, celle-ci est de plus en plus présente. La consommation d'antidépresseurs chez les travailleuses et travailleurs du secteur de la santé et des services sociaux est nettement en progression comparativement à ceux des autres secteurs d'activité au Québec (Mémoire FSSS déposé au groupe de travail Camiré). Les centres de la petite enfance (CPE) et le secteur préhospitalier ont des statistiques qui, malheureusement, se comparent à celles du secteur public. À cet effet, le comité national du secteur préhospitalier a entrepris une démarche afin de faire la lumière sur le problème de la santé mentale et d'élaborer un plan d'action.

De plus, les agressions physiques envers le personnel du secteur de la santé et des services sociaux sont en augmentation. Selon les statistiques de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS) (réf. *Objectif prévention*, volume 31, n° 3, 2008, pages 10 à 23), au moins 20 % des travailleurs ont été victimes d'une agression physique sur leur lieu de travail. Il y a 54,1 % des travailleurs en CHSLD qui ont été agressés physiquement lorsqu'ils doivent déplacer des bénéficiaires. Malheureusement, certains employeurs banalisent les agressions physiques que subissent les travailleuses et travailleurs. La perception qu'elles constituent un risque inhérent au travail est encore très présente. Les statistiques énoncées indiquent les cas d'agression déclarés alors que bien des cas d'agression ne sont pas déclarés. Nous devons insister sur l'importance de déclarer à l'employeur et au syndicat toute forme de violence ou d'agression.

Au niveau mondial

La pandémie est à nos portes! [grippe A (H1N1)]

Le 11 juin 2009, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) annonce que la grippe A (H1N1) a désormais atteint le stade de pandémie. Depuis 1968, c'est la première fois qu'une pandémie est déclarée.

Dès le mois de juillet 2009, et jusqu'en octobre, la Fédération a produit une série de bulletins d'information sur le sujet. (Voir le site Internet FSSS, volet *Santé sécurité*, onglet *Pandémie*). Tout au long de cet épisode, la Fédération est intervenue à différents niveaux, soit au ministère de la Santé et

des Services sociaux (MSSS), à la CSST et à la Direction de la santé publique afin que l'ensemble des droits des travailleuses et travailleurs soient respectés. De même, plusieurs syndicats ont convenu d'entente type allant dans ce sens. Un comité spécial composé des vice-présidences des catégories 1 et 2 a été mis sur pied ayant pour objectif d'assurer la coordination et le suivi des travaux.

Cette page d'histoire nous a permis de constater que beaucoup de travail reste à faire pour développer une véritable culture de prévention au Québec, notamment auprès de nos vis-à-vis patronaux. Quoique isolées, certaines situations qui nous ont été rapportées allaient carrément à l'encontre de la Charte des droits et libertés de la personne. En effet, certains travailleurs se sont vus dans l'obligation de retourner chez eux sans salaire parce qu'ils avaient refusé de se faire vacciner. Les moyens de protection individuels, tels que le port de masque « N95 », se sont malheureusement avérés inutiles pour des raisons nébuleuses de la part de l'OMS. Ces mêmes raisons ont été invoquées par l'Institut national de santé publique du Québec (trop de marques différentes, trop chères, des réserves insuffisantes). Malheureusement, nous ne pouvons faire d'autres constats puisque la santé publique et le gouvernement ont choisi de fermer le dossier avant même que nous puissions faire la lumière sur l'ensemble de la situation. L'OMS a fait un rapport en mai 2011 rappelant le règlement sanitaire international de 2005 eu égard à la grippe pandémique A (H1N1) (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-fr.pdf, p. 13 *Conclusions et recommandations*). Nous espérons que les recommandations qui découlent de ce rapport seront respectées.

Au niveau national

Voici comment nous avons réalisé notre mandat.

Résolution n° 1

Que l'ensemble des secteurs de la FSSS inscrive, dans son projet type de négociation, la reconnaissance des droits prévus à la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) pour les secteurs prioritaires.

Au cours du printemps 2009, en conseil fédéral de négociation sectorielle, les délégués ont adopté l'ajout d'une septième cible portant sur la bonification de certaines mesures en matière de santé et sécurité du travail. Dans les secteurs privés, les projets de convention collective incluaient des revendications similaires.

Du jamais vu depuis 20 ans : la Fédération réussit à améliorer l'article 30 de la convention collective

La négociation des conventions collectives du secteur public nous a permis d'atteindre la plupart de nos objectifs de négociation en santé et sécurité du travail et d'élaborer un plan de travail sur la prévention. L'article 30 de la convention collective a été amélioré, notamment par l'obligation de mettre en place des comités conjoints en santé et sécurité. De nouveaux mandats y ont été ajoutés, dont ceux dédiés normalement au préventionniste, qui s'ajoutent au comité conjoint. Par ces bonifications, nous avons une meilleure emprise sur le volet de la prévention.

De même, l'entente nationale des Centres de la petite enfance renforce les mesures en matière de santé et de sécurité.

Résolution n° 2

Que le comité poursuive le soutien aux régions par la formation sur la prévention offerte aux militantes et militants et qu'il développe des outils permettant de faciliter le travail des syndicats présents dans les établissements avec des sites multiples.

1, 2, 3, GO... Pour un plan d'action en santé et sécurité

Lors du conseil fédéral de novembre 2010, un ambitieux plan d'action en santé et sécurité du travail et un guide y découlant ont été présentés à l'équipe de la Fédération et aux délégués. Ce plan était le point de départ d'une grande offensive en prévention. Trois niveaux d'intervention y sont identifiés, soit : le national, le régional et le local. Ce plan d'action propose une stratégie collective nous interpellant toutes et tous, autant les secteurs publics que privés. La mise en place de 300 comités paritaires devient l'objectif principal. Pour ce faire, il importe d'établir une structure afin d'assurer la coordination de nos actions, la prise en charge, la formation et l'accompagnement en santé et sécurité. Un plan de travail avec échéancier permet d'assurer le suivi. En lien avec le plan d'action, des rencontres de coordination ont eu lieu avec les vice-présidents et conseillers pivots de chaque région pour faire le point et le suivi de nos actions, l'implantation des comités paritaires en santé et sécurité tout en y développant les stratégies.

Au niveau régional

Au niveau régional, la santé et la sécurité du travail sont à l'ordre du jour sous toutes ses formes. Des capsules de formation, des rencontres mensuelles de type « 5 à 7 » alors que d'autres ont opté pour des réunions statutaires d'une journée. Dans certaines régions, des comités de santé et sécurité régionaux ont été mis en place. Pour les syndicats anglophones desservis par la Fédération, deux rencontres ont eu lieu pour mettre en place le plan d'action 1, 2, 3, GO...

Sur le plan des secteurs, pour les CPE, la formation régionale a été identifiée comme étant une des stratégies possibles pour mieux s'approprier leur rôle syndical à l'intérieur d'une mutuelle de prévention. Pour les centres d'hébergement privés, les organismes communautaires et les institutions religieuses, l'approche de capsules de formation en conseils fédéraux ou en assemblées régionales a été privilégiée. Au secteur préhospitalier, les syndicats avaient déjà des comités de santé et sécurité du travail fonctionnels. Pour les RSG et RI-RTF nouvellement joints à la Fédération, nous travaillons à l'identification et au développement d'outils en santé et sécurité.

Au niveau local

Au cours des dernières années, nous sommes en mesure de constater que la santé et sécurité du travail prend davantage de place. Dans le secteur public, nous invitons les syndicats à faire appliquer l'article 30 de la nouvelle convention collective, notamment à la mise en place des comités conjoints. Pour ceux qui avaient déjà un comité en place, il s'agit d'ajuster de nouveaux mandats à ceux déjà existants. Pour les secteurs privés, la même invitation est faite et, dans le cas de renouvellement de convention collective, d'inclure à leurs revendications des dispositions similaires à celles des secteurs publics.

Résolution n° 3

Que la Fédération de la santé et des services sociaux tienne, au cours du prochain mandat, une rencontre provinciale où le bilan en santé et sécurité des syndicats sera présenté et où l'on devra établir des perspectives.

L'évènement majeur de l'automne 2011 en santé et sécurité a été le point consacré à ce sujet durant une journée et demie lors du conseil fédéral qui s'est tenu du 21 au 25 novembre. Ce point sur la santé et la sécurité incluait notamment :

- Panel « La violence, une réalité au travail » (Natacha Laprise, conseillère au Service des relations du travail-CSN et animatrice du panel);
- Théâtre forum « Des mots qui deviennent des maux » (la troupe de théâtre *Mise au jeu*);
- Conférence « Les jeunes et les accidents du travail dans le secteur de la santé : auxiliaires et infirmières » [Élise Ledoux, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST)];
- Rapport des régions (Hélène Lacasse, Steve Lemieux et Denis Bertrand, vice-présidents régionaux FSSS);
- *Le rôle, les interventions et le pouvoir de l'inspecteur de la CSST* (Isabelle Émond, inspectrice CSST);
- Conférence portant sur la Loi C-21 du Code criminel (Yvan Malo, Service juridique CSN);
- *Les différents systèmes de gestion en santé et sécurité au travail et la prise en charge syndicale* (Benoît Laberge, SRT-CSN, et Raymond Laroche, conseiller syndical au dossier santé et sécurité du travail à la FSSS);
- Présentation des formations offertes par la CSN en matière de santé et sécurité du travail (Louise Gauthier et Patrice Benoît).

Les documents présentés lors du conseil sont disponibles sur le site Internet de la FSSS à : <http://www.fsss.qc.ca/santeseurite/index.php?santeseurite=accueil>

De plus, les délégué-es ont apprécié la présence de kiosques tels que celui de l'ASSTSAS et de la formation CSN. À la suite du sondage, majoritairement les délégué-es ont apprécié l'évènement en santé et sécurité, les présentations, les échanges et l'information disponible.

Faire face au quotidien

Au mois de janvier 2010, le comité a déposé un imposant mémoire auprès du groupe de travail chargé d'étudier le régime québécois de santé et de sécurité du travail (comité Camiré). Nous revendiquons des outils et des moyens pour agir efficacement en prévention.

C'est au conseil fédéral, tenu à Rivière-du-Loup du 22 au 26 novembre 2010, que M. Angelo Soares, professeur au Département d'organisation et ressources humaines de l'École des sciences de la gestion à l'Université du Québec à Montréal (UQAM), a présenté son rapport préliminaire sur les invisibles de la santé auprès des travailleuses et travailleurs du réseau de la santé et des services sociaux représentés par la Fédération. En lien avec cette étude, il y a eu diffusion du documentaire intitulé « L'humanité dans l'ombre », traitant de la réalité du travail des préposé-es aux bénéficiaires qui sont trop souvent dans l'ombre, tout comme c'est le cas pour plusieurs appellations d'emploi, mais combien essentiels au maintien de services de qualité.

La Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) a mis en place trois comités de travail en collaboration avec la CSN :

- 1- comité de consultation qui, avec le *Groupe d'intérêt sur la protection respiratoire dans le secteur de la santé*, avait pour objectif d'identifier et prioriser des projets de recherche;
- 2- comité de consultation sur l'exposition professionnelle aux virus respiratoires en milieu hospitalier ayant pour objet la persistance de la contamination virale dans l'air;
- 3- comité de consultation sur la Norme CSA Z94.4-11 (port du masque N95) qui est rédigée, mais en attente de traduction.

Nous avons rencontré l'*Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS)* sur l'implantation de son *Système de management en santé et sécurité du travail (SMSST)*. Cette rencontre a permis de réitérer la nécessité que nos syndicats soient parties prenantes à l'ensemble de la démarche.

Au printemps 2011, la Fédération a réuni, durant une journée, tous les syndicats concernés par l'implantation de la norme « Entreprise en santé ». Concernant l'implantation de cette norme, nous avons signifié aussi au ministère de la Santé et des Services sociaux que les syndicats devaient être parties prenantes à l'ensemble de la démarche.

Recherches

Au cours de ce mandat, nous avons entamé ou soutenu certaines recherches. En janvier 2011, la Fédération et la FTQ entamaient une autre démarche de recherche menant à l'évaluation du climat de travail dans les centres de santé et de services sociaux (CSSS) de la région de Montréal depuis leur création. Le professeur Angelo Soares a été mandaté pour entreprendre cette recherche. De plus, nous soutenons la recherche du chercheur Stéphane Guay, Ph. D., Psychologie, « Vers une meilleure prise en charge des victimes d'actes de violence grave en milieu de travail » et une lettre d'appui à une recherche portant sur « la santé mentale des femmes au travail dans les métiers à faible latitude décisionnelle du secteur gérontologique » des chercheurs : Louise St-Arnaud, Michel Vézina, Anne Marché-Paillé et Pascale Molinier.

Soutien à 2 pétitions

Au début de l'année 2011, la Fédération a soutenu la démarche de deux pétitions lancées sur le site Internet de l'Assemblée nationale. En effet, une pétition réclamait l'abolition du Bureau d'évaluation médicale (BEM) et demandait que la CSST soit liée par la décision du médecin traitant. L'autre pétition visait l'abolition de certaines pénalités touchant les victimes d'accidents et de maladies du travail.

La formation en santé et sécurité du travail : un outil essentiel à la prévention

Depuis le début de ce mandat-ci, nous avons donné 32 sessions en santé et sécurité du travail, pour un total de 380 participants. La liste des formations disponibles et un résumé de leur contenu sont en annexe au présent rapport ainsi que sur le site Internet de la Fédération.

Notez que le salaire des participantes et participants à ces formations est remboursé à même la subvention de la CSST octroyée à la CSN. La formation Initiation en santé et sécurité du travail est donnée par les conseils centraux.

De plus, dans le cadre de notre plan d'action 1,2,3, GO... et de sa structure, des rencontres ont eu lieu avec les vice-présidences de régions et les conseillères et conseillers pivots en santé et sécurité qui ont été l'occasion de formations.

Les semaines de santé et sécurité du travail de la CSN 2009, 2010, 2011

Au mois d'octobre de chaque année se tient la semaine en santé et sécurité du travail CSN. Au cours des dernières années, c'est sous le thème « Ensemble, la prévention, on la prend à cœur » que l'invitation était lancée aux syndicats de participer en grand nombre à l'organisation d'activités en santé et sécurité. L'objectif de la semaine en santé et sécurité du travail est la promotion des actions en prévention en milieu de travail et de mettre à l'avant-plan les bons coups en santé et sécurité. Des bons coups en santé et sécurité, il y en a et ils sont en croissance! Quoique nous ne puissions tous les recenser, vous en retrouverez quelques-uns sur notre site Internet. À cette occasion, le comité exécutif, les vice-présidences régionales, les membres du comité de santé et sécurité, les formatrices et formateurs de la Fédération ainsi que les membres du comité exécutif de la CSN se rendent disponibles pour effectuer des visites dans les syndicats, dans leur milieu de travail.

Tout comme les syndicats, la Fédération a été très active. Rappelons-nous le lancement de la semaine de santé et sécurité au travail par Francine Lévesque, présidente de la Fédération, lors du congrès spécial de la Fédération en octobre 2009 et l'allocution du 2^e vice-président de la CSN, Roger Valois. De plus, lors des conseils fédéraux de négociation sectorielle du 20 au 23 octobre 2009, en appui à nos revendications en santé et sécurité, le comité a remis aux militantes et militants un dépliant et un bracelet rouge avec le message suivant : « La santé-sécurité, c'est prioritaire, tout le monde y gagne! ». Une manifestation a été tenue devant l'Hôpital Honoré-Mercier, suivie d'un communiqué de presse et des entrevues avec les médias.

L'ASSTSAS, c'est quoi?

L'association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS) a pour mission la promotion et la prévention en santé et sécurité du travail. Dans un cadre paritaire, elle soutient la clientèle de son secteur, notamment par des services-conseils et des activités d'information, de formation, de recherche et de développement. Les établissements desservis par l'ASSTSAS sont entre autres : les établissements publics et privés du secteur de la santé et des services sociaux, les groupes communautaires, les centres de la petite enfance, les garderies privées et les services de garde en milieu familial, les services préhospitaliers, les cliniques médicales et dentaires et les résidences pour personnes âgées.

En janvier 2010, les membres du comité exécutif de la Fédération ont réaffirmé la nécessité de notre participation à l'ASSTSAS et l'importance d'occuper les fonctions à la coprésidence syndicale. Au cours de ce mandat, il y a eu du changement à la coprésidence syndicale. Après sept ans à la coprésidence de l'ASSTSAS, Denyse Paradis a quitté cette fonction le 25 mars 2010. Nous tenons à la remercier pour sa contribution. À cette séance, Guy Laurion, vice-président responsable du personnel paratechnique, des services auxiliaires et de métiers, a été désigné administrateur et élu à la coprésidence syndicale. La Fédération détient le poste de coprésidence syndicale au conseil d'administration de l'ASSTSAS depuis 1984.

Le conseil d'administration est composé de 26 personnes, dont 13 représentants de la partie patronale et 13 représentants de la partie syndicale. Jusqu'en mai 2011, la Fédération était représentée par six délégué-es qui siégeaient comme administrateurs au conseil d'administration de l'ASSTSAS. Cette représentation est passée à quatre délégués le 25 mai 2011. Au 30 décembre 2010, à la suite de la syndicalisation des responsables de services de garde en milieu familial (RSG), la CSQ a déclaré représenter plus de 20 000 membres, ce qui lui donnait automatiquement deux postes

d'administrateurs au conseil d'administration. Nous avons initié une démarche de réflexion menant à une révision des règlements généraux.

À la suite d'un débat sur le nombre d'administrateurs au conseil d'administration, il a été adopté de maintenir la composition actuelle et le comité exécutif. Pour nous, les objectifs ont été atteints, car il y avait un courant patronal visant à diminuer le nombre de membres au conseil d'administration et même l'abolition du comité exécutif.

Au volet du paritarisme, nos discussions ont été fructueuses et enrichissantes. Cette notion paritaire devra être plus présente lors de colloques et d'interventions de l'ASSTSAS dans les milieux de travail.

Forum étudiant 2012

À l'invitation de la CSST, la Fédération a participé à l'organisation du *Forum étudiant 2012*. À son ouverture, le 25 avril dernier, le vice-président de la catégorie 2 y a fait une allocution. L'objectif du forum est de sensibiliser les quelque 20 000 étudiants, dès le début de leur formation et de leur premier stage, dans les domaines suivants : assistance à la personne en établissement de la santé, assistance à la personne à domicile, assistance et soins infirmiers, les soins infirmiers et soins préhospitaliers d'urgence et l'importance de la santé et sécurité et de la prévention.

Nouveautés sur le site Internet

Pour les retraits préventifs, un formulaire à remettre au médecin traitant, dans le but d'identifier les dangers associés à son travail, est disponible sur notre site Internet (<http://www.fsss.qc.ca/santeseurite/index.php?santeseurite=documents>).

Vous y trouverez également le répertoire en santé et sécurité et plusieurs autres informations et documents pertinents. (<http://www.fsss.qc.ca/santeseurite/index.php?page=2>).

Conclusion

Ce rapport met en évidence les problématiques et les défis auxquels nous aurons à faire face. La prévention et la prise en charge de la santé et de la sécurité dans les milieux de travail sont des incontournables. Poursuivre nos actions en prévention devient nécessaire. Le plan d'action 1, 2, 3, GO... devient donc la pierre angulaire à l'atteinte de nos objectifs. Les gains obtenus dans les conventions collectives, les stratégies et structures développées tant aux niveaux national, régional que local, les travaux exécutés par le comité, les interventions de la Fédération à tous les niveaux, l'organisation d'activités, les plages horaires en santé et sécurité lors des instances, la formation et les lieux de rencontre sont des outils qu'on se donne pour mieux parfaire nos connaissances et intervenir en santé et sécurité.

Le comité entend poursuivre et accentuer ses efforts pour que la santé et la sécurité du travail soient encore plus présentes au sein de la Fédération et des syndicats. Les actions et recommandations vont dans ce sens. Il appartiendra à chacun de nous de s'approprier les résolutions et de les faire vivre dans nos milieux, en fonction des réalités et des structures. Nous espérons que ce rapport vous permettra d'élaborer, d'enrichir vos plans d'action en santé et sécurité et d'atteindre l'objectif ultime, l'élimination du danger à la source.

Le comité est composé de cinq militantes et militants élus lors du conseil fédéral qui suit le congrès. Pour le mandat 2009-2012, le comité était composé des personnes suivantes :

Steve Bouchard
Jean-François Cabana
Louise Gauthier
Thérèse Martin

Stéphane Rhéaume (jusqu'en décembre 2011)

Guy Laurion, vice-président responsable du personnel paratechnique, des services auxiliaires et de métiers et responsable politique du comité santé et sécurité

Raymond Laroche, conseiller syndical au dossier santé et sécurité

François Tanguay, conseiller syndical, Service des relations du travail CSN (jusqu'en décembre 2009)

Benoît Laberge, conseiller syndical, Service des relations du travail CSN, module SST

Ginette Thériault, conseillère syndicale, Service des relations du travail, module formation

REMERCIEMENTS

Le comité tient à remercier les personnes suivantes pour leur grande contribution et le travail accompli, nous leur souhaitons la meilleure des chances dans leurs nouvelles réalités.

François Tanguay, conseiller syndical au Service des relations du travail de la CSN, a pris sa retraite. Stéphane Rhéaume, membre du comité de santé et sécurité, est parti pour relever un nouveau défi dans la région de Québec. Il est maintenant vice-président responsable du dossier de la santé et sécurité au Conseil central de Québec–Chaudière–Appalaches.

Voici les propositions du comité de santé et sécurité

Proposition 1

Attendu le nombre croissant de troubles musculosquelettiques (TMS);

Attendu la formation existante sur le programme de déplacement sécuritaire des bénéficiaires;

Attendu qu'il y a lieu de mieux encadrer certains projets pilotes formateurs et accompagnateurs du programme de déplacement sécuritaire des bénéficiaires;

Que le comité de santé et sécurité du travail FSSS fasse une évaluation sur le programme actuel de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB) afin de proposer à l'ASSTSAS le développement d'un nouveau programme de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB) de niveau 2, le cas échéant, pour une meilleure prise en charge du milieu.

Proposition 2

Attendu le nombre d'accidents du travail chez les jeunes travailleuses et travailleurs;

Que les syndicats revendiquent auprès de l'employeur des mesures afin d'assurer le transfert des bonnes pratiques en santé et sécurité du travail. Que ces mesures fassent l'objet de discussions et soient approuvées par le comité paritaire en santé et sécurité. Que le comité de santé et sécurité développe de nouveaux outils pour soutenir les syndicats dans leur démarche.

Proposition 3

Attendu l'importance de développer des milieux de travail sécuritaires et sans danger;

Attendu la nécessité de prendre en charge la santé et la sécurité dans nos milieux de travail, notamment sur le volet de la prévention;

Attendu les positions de la Fédération pour réclamer que le secteur de la santé et des services sociaux soit proclamé groupe prioritaire;

Attendu les gains obtenus en santé et sécurité suite à la dernière négociation des secteurs publics;

Attendu l'objectif poursuivi par la Fédération de mettre en place des comités paritaires en santé et sécurité;

Attendu le développement, l'organisation et les réalités spécifiques des secteurs privés;

Que la Fédération maintienne et poursuive son plan d'action 1, 2, 3, GO...

En ce qui concerne les secteurs privés, que chaque secteur soit rencontré pour faire un état de situation en santé et sécurité du travail dans le but de dégager des perspectives en santé et sécurité adaptées à la réalité du milieu, en lien avec le plan d'action 1, 2, 3, GO....

ANNEXE I LES FORMATIONS

Santé mentale et organisation du travail (SMOT) – 3 jours

Cette session a pour objectif de permettre aux participantes et participants de développer leur expertise dans ce domaine et d'être en mesure d'identifier les facteurs de risque dans l'organisation du travail.

Prévention violence et harcèlement au travail – niveau 1 (PVHT 1) – 2 jours

Cette session a pour but la maîtrise des notions de base en regard de la violence et du harcèlement au travail, tout en démystifiant les différents concepts qui s'y rattachent. Cette session est un préalable à la session **PVHT – niveau 2**.

Prévention violence et harcèlement au travail– niveau 2 (PVHT 2) – 2 jours

Cette session de niveau 2 s'attarde d'abord au contenu de la politique de prévention du harcèlement au travail et permet de mieux faire comprendre l'importance d'une politique paritaire.

Règlement sur la santé et la sécurité du travail (RSST) – 2 jours

Cette session a pour objectif de permettre l'apprentissage du contenu du règlement, de parfaire la connaissance de ses rouages, de son application et des règles qui en assurent le respect.

Action syndicale en prévention (ASP) – 3 jours

Cette session vise l'apprentissage d'une démarche en prévention. Elle permet aux responsables en santé et sécurité d'apprendre à détecter et à identifier les problèmes ou les situations dangereuses, à intervenir sur le terrain et à organiser les changements nécessaires.