

RAPPORT DU BUREAU FÉDÉRAL

INTRODUCTION

Le présent rapport du bureau fédéral présente les réalisations de la Fédération depuis la tenue du dernier congrès en juin 2009. Confrontée au même gouvernement libéral, l'objectif de la Fédération de la santé et des services sociaux fut de mener à terme les négociations du secteur public et d'y retrouver le droit de négocier les conditions de travail pour l'ensemble de ces travailleuses et de ces travailleurs. Ce mandat a également été marqué par l'arrivée de nouveaux syndicats, lesquels ont permis de développer davantage les secteurs privés de la Fédération.

Ce fut également une période où les syndicats ont eu à faire face aux attaques incessantes du gouvernement libéral dans son objectif de privatiser certains pans des services publics, le tout dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre. La fédération s'est d'ailleurs donné comme objectif de lutter pour la valorisation, la promotion et la préservation des services publics.

Ce dernier mandat a aussi été marqué par une importante réflexion sur la vie syndicale amorcée par une tournée des régions du Québec.

CONJONCTURE

Le gouvernement libéral majoritaire de Jean Charest a persisté dans son obsession du néolibéralisme au Québec. Une série de lois antisociales et antisyndicales viennent encore aujourd'hui influencer notre réalité de militantes et militants, de citoyennes et citoyens et de contribuables québécois. L'ADQ, l'ancien parti de l'opposition, a été pratiquement rayé de la carte et a laissé la place au Parti québécois qui occupe maintenant les sièges de l'opposition officielle. Québec solidaire a, pour sa part, obtenu un siège à l'Assemblée nationale du Québec occupé par Amir Kadir. Le paysage politique québécois a changé : le Parti québécois, avec la contestation du leadership de Pauline Marois et l'exode de plusieurs députés du PQ, a vécu plusieurs soubresauts mais depuis la situation semble s'être résorbée. De plus, l'émergence de la Coalition Avenir Québec, devenue un parti politique depuis l'automne 2011 avec à sa tête François Legault, n'a rien de bien rassurant!

Un contexte de crise économique mondiale nous a plongés dans un environnement instable. Même si le Canada et le Québec s'en sont bien tirés jusqu'à maintenant grâce au filet de sécurité sociale qu'ils possèdent, des coupures ont été quand même imposées à l'égard de certains programmes gouvernementaux. Pourtant, ce sont bien les gouvernements qui, volontairement, ont réduit les impôts, se privant ainsi de milliards de dollars en revenus. La dette publique du Québec découle également des inégalités fiscales : plus de la moitié des entreprises québécoises ne paient aucun impôt. Ces choix ne doivent plus servir à une offensive tous azimuts contre les services publics.

Des idéologies qui n'augurent rien de bon

Le gouvernement Harper a été réélu avec cette fois-ci la majorité des sièges à la Chambre des communes du Canada en mai 2011. C'est dans ce contexte qu'il a réussi à imposer ses idéologies de droite. Notons par exemple l'abolition du registre des armes à feu, la modification de la *Loi sur l'assurance-chômage* en ce qui a trait aux mesures transitoires des travailleuses et travailleurs saisonniers et l'adoption de la loi C-10 sur les jeunes contrevenants. En remettant en cause la péréquation des provinces, notamment en ce qui concerne les budgets alloués à la santé, le gouvernement fédéral force les provinces à revoir leurs priorités dans la dispensation des services offerts à la population.

Sur le marché de l'emploi en général, la situation est préoccupante et on fait face à des problèmes de pénurie de main-d'œuvre et de rétention du personnel dans certains secteurs économiques, tout comme dans le secteur de la santé et des services sociaux.

Cette conjoncture est donc venue teinter notre quotidien syndical durant ce dernier mandat. Le thème du dernier congrès « Pour le meilleur et pour l'avenir » en était d'ailleurs un reflet.

Dans un contexte où la valorisation du personnel est insuffisante, voire carrément absente, les gouvernements, en sabrant dans les services publics offerts à la population, encourageant ainsi les entreprises privées à faire des profits au détriment des conditions de travail de nos membres. Plus que jamais notre action syndicale est pertinente et *indispensable*.

VALORISATION, PROMOTION ET PRÉSERVATION DES SERVICES PUBLICS

La Fédération de la santé et des services sociaux a été un artisan important au développement de services publics au Québec. Par ses revendications, ses actions et ses luttes, elle a contribué au développement de la société et à l'amélioration des conditions de travail des travailleuses et des travailleurs.

À l'intérieur de ces trois ans de mandat, trois plans d'action ont été adoptés : le *Plan d'action national pour le maintien et le développement des services publics qui répondent aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie* ; le *Plan d'action national de lutte pour la préservation du caractère public des secteurs de la santé et des services sociaux* et le *Plan d'action contre la loi 100*. Ces plans d'action ont une portée large et inclusive de tous les secteurs menacés par toute forme de privatisation ou de partenariat public-privé (PPP). À titre d'exemple : les services d'approvisionnements, les services alimentaires, la buanderie, le personnel administratif et le transfert d'une partie de la clientèle des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et des centres jeunesse vers le secteur privé.

De ces plans d'action a émergé une vaste campagne sous le thème *Valorisation, promotion et préservation des services publics*. Cette campagne se développe sur deux volets : d'abord par la mise en place d'une structure qui assure un support et une coordination de nos actions et de nos interventions à tous les niveaux, à laquelle s'ajoutent la formation et la préparation d'outils ; le deuxième volet nous amène à construire et à développer davantage une mobilisation citoyenne et à renforcer nos alliances syndicales et sociales.

La Fédération a pu offrir une formation adaptée à ses syndicats affiliés, en plus de présenter des outils leur permettant de suivre et de combattre la privatisation dans leurs lieux de travail respectifs. Bientôt 400 de nos militants pourront déchiffrer les rapports financiers de leur établissement afin de proposer des alternatives publiques aux projets de privatisation, tout en poursuivant l'objectif d'amélioration des services publics.

Aussi, des alliances avec certains groupes sociaux ont permis d'étendre la lutte sur un front plus large, comme en fait foi notre adhésion à la *Coalition Solidarité Santé*, à la *Coalition pour des CHSLD publics*, à la *Coalition opposée à la tarification et à la privatisation des services publics* ainsi que les collaborations avec divers acteurs sociaux comme l'*Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées*, l'*Institut de recherche et d'informations socio-économiques*, etc. D'autres alliances se développent actuellement.

Sur le front médiatique, deux ans d'interventions soutenues auprès des journalistes et des partis d'opposition à l'Assemblée nationale du Québec ont donné lieu à une large couverture, tant dans la presse

nationale que régionale, sur notre lutte contre la privatisation. Ces interventions médiatiques et politiques ont également contribué à des changements législatifs importants, notamment sur le projet de loi 16 sur la certification des résidences privées pour les aînés. Lors de la commission parlementaire touchant ce projet de loi, la Fédération a participé à la rédaction de mémoires d'au moins quatre organismes, dont le mémoire de la CSN.

Nous n'en sommes qu'à la première phase de la campagne pour la valorisation, la promotion et la préservation des services publics et déjà les résultats positifs commencent à se faire sentir. Nul doute que le prochain mandat nous mènera vers des victoires encore plus importantes.

En complément à cette campagne, nous déployons des efforts notamment dans le cadre de la lettre d'entente n° 31, pour convenir avec le ministère de la Santé et des Services sociaux d'un mécanisme permanent qui nous permettrait d'intervenir et de proposer des alternatives publiques sur tout projet de privatisation ou de partenariat public-privé. La bataille pour le maintien et la promotion des services publics ne nous laissera aucun répit surtout dans la conjoncture actuelle. C'est une bataille qui nous interpelle en tant que citoyenne et citoyen, mais aussi en tant que travailleuse et travailleur.

Loi 100

En juin 2010, le gouvernement a émis une série de mesures visant à atteindre l'équilibre budgétaire en imposant aux établissements du secteur de la santé et des services sociaux un plan de réduction des effectifs et des dépenses de fonctionnement de nature administrative. Notons quelques exemples : les réductions des budgets alloués à la formation du personnel, l'introduction de la taxe santé et le non-remplacement du personnel administratif. Réunis en instances de négociation sectorielles du secteur public à Saint-Hyacinthe, les délégué-es de la FSSS sont venus crier haut et fort, devant les locaux de l'administration du CSSS Richelieu-Yamaska, leur indignation face à cette loi. Une série de manifestations et d'interventions auprès des établissements et des agences des régions ainsi que de leurs conseils d'administration a également débuté afin de dénoncer l'application de cette loi et de démontrer l'impact des compressions sur la qualité et la quantité des services donnés à la population.

En effet, des réductions des dépenses de 5,2 milliards de dollars d'ici 2014 auront, de façon inévitable, des conséquences sociales catastrophiques. Pour ce faire, le gouvernement a toujours l'intention de ramener la croissance des dépenses à 2,2 % alors qu'elle était en moyenne à 4,8 % depuis 2003. De toute évidence, le gouvernement québécois, malgré le mécontentement populaire, n'a pas changé sa position et maintient la réduction des impôts afin de justifier la diminution des services publics offerts à la population. D'ailleurs, l'application des plans d'optimisation par les agences de santé et de services sociaux, visant entre autres les regroupements des services d'approvisionnement, auront certainement des impacts majeurs sur la réduction du personnel.

SECTEUR PUBLIC

NÉGOCIATION

Les négociations du secteur public ont occupé une grande place pendant le dernier mandat. Grâce à la détermination des membres, après quelques actions FSSS et d'autres en front commun, le secteur public a finalement retrouvé le droit à la négociation, ceci mettant fin au décret imposé en 2005.

Voici quelques faits saillants de cette négociation :

- mai 2009 : création du Front commun CSN-FTQ-SISP et signature du pacte de non-maraudage;
- octobre 2009 : tournée du front commun et dépôt des demandes syndicales au Conseil du trésor;
- décembre 2009 : manifestation du front commun devant les bureaux de Jean Charest à Montréal et dépôt des offres décevantes du CPNSSS;
- mars 2010 : environ 75 000 personnes participent à la grande manifestation du front commun à Montréal et début d'un blitz de négociation;
- avril 2010 : le front commun demande la médiation;
- juin 2010 : entente de principe intervenue avec la FSSS sur les matières sectorielles et sur les salaires en front commun
- septembre 2010 : l'entente est adoptée par la majorité des syndicats.

PREOCCUPATIONS COMMUNES

Organisation du travail

Tout au long du dernier mandat, la Fédération a poursuivi le travail terrain d'accompagnement auprès des syndicats engagés dans les projets pilotes en organisation du travail avec le MSSS. Les syndicats et leurs membres ont démontré leur capacité à travailler en partenariat sur des objectifs communs de réduction de la main-d'œuvre indépendante et du temps supplémentaire ainsi qu'à l'amélioration de l'accessibilité aux services publics de santé et de services sociaux.

Ces syndicats ont d'ailleurs contribué à la réussite du colloque « Réussir l'organisation du travail », découlant d'un mandat donné par le 41^e Congrès de la FSSS. Ce colloque qui a eu lieu en juin 2011 a permis aux syndicats des secteurs privés et du secteur public de partager leurs expériences en la matière, de dégager des pistes d'actions syndicales et des moyens favorisant la mobilisation des membres. Cette activité a également permis de développer et de consolider l'action syndicale dans ces projets d'organisation du travail.

Maintien de l'expertise des travailleurs des CRDITED

Après les centres jeunesse, les CLSC et les CHSLD, c'était au tour des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDITED) d'être dans la tourmente : transfert d'une partie de la clientèle vers la première ligne et dans certaines régions vers le secteur communautaire, fusion d'établissements, émergence de ressources intermédiaires, infiltration du privé, pertes d'emplois, etc. Le congrès de 2009 nous avait donné le mandat de protéger l'expertise de nos travailleuses et de nos travailleurs et de la maintenir dans le secteur public. Ce fut le début d'un travail de longue haleine! Un comité de travail composé de militants en provenance de 7 de nos 16 syndicats de CRDITED est à pied d'œuvre depuis plusieurs mois pour tracer un portrait de la situation dans ce type d'établissement. Le travail se poursuivra durant le prochain exercice et nous prendrons les moyens nécessaires pour protéger nos emplois et maintenir les services de qualité que cette clientèle particulièrement vulnérable requière.

Par ailleurs, notre Fédération a continué d'étendre son niveau de représentation dans ce type d'établissement en remportant récemment le vote d'allégeance syndicale dans les catégories 2 et 4 suite à la fusion de trois CRDITED à Montréal. La FSSS est maintenant présente dans 16 des 19 CRDITED de la province, et ce, dans toutes les régions. Nous voulons signaler le travail extraordinaire et la détermination de nos militants et militantes de l'ancien CRDI Gabrielle-Major qui ont travaillé d'arrache-pied pendant près de huit longs mois, traversé deux périodes de votation, dont l'une qui nous a opposés à la Fédération

des professionnelles, et une contestation devant la Commission des relations du travail, avant de savourer la victoire. Au terme de l'exercice, ce sont plus de 950 nouveaux membres qui se joignent à nous dont près de 500 dans la catégorie des techniciens et professionnels. La prochaine mission de ce syndicat sera de convaincre les membres des catégories 1 et 3 de se joindre à nous, ce qui a bien failli se produire lors de ce vote!

Un autre vote d'allégeance syndicale aura lieu sous peu en Estrie suite au regroupement de deux autres CRDITED. Nous déploierons toutes les énergies nécessaires pour aider nos camarades du syndicat du Centre Notre-Dame de l'Enfant à gagner ce vote.

Pénurie de main-d'œuvre

En continuité avec le renouvellement de la convention collective, la FSSS a poursuivi ses représentations auprès des instances gouvernementales sur la question de la pénurie de main-d'œuvre pour chacune des catégories. Nos représentations pour certaines appellations d'emploi ont déjà donné des résultats. Pour d'autres, nous poursuivons nos représentations en nous assurant que les mesures résultant de ces échanges auront des effets positifs sur les conditions de travail, sur la rétention et l'attraction du personnel ainsi que sur le développement des services de santé et des services sociaux dans le réseau public.

Grippe AH1N1

L'automne 2009 a débuté avec la menace d'une pandémie de grippe AH1N1. Le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec, a vu à l'application de certaines mesures dans le cadre d'une déclaration d'état d'urgence sanitaire. Des représentations ont été effectuées par la FSSS auprès de différentes instances du gouvernement afin de revendiquer et de préserver les droits et les conditions de travail des travailleurs et des travailleuses des secteurs public et privé lors d'une éventuelle déclaration d'état d'urgence sanitaire. La FSSS a produit, au rythme des préoccupations et des situations vécues par les travailleurs, cinq bulletins d'information.

Maintien de l'équité salariale

En 2008, nous avons déposé une première série de plaintes à la Commission de l'équité salariale alléguant que le Conseil du trésor n'avait pas maintenu l'équité salariale dans notre réseau de la santé et des services sociaux, car il n'avait pas réévalué ces emplois à la suite des changements survenus entre le 21 novembre 2001 et 2008. Avant les modifications législatives adoptées en 2009, les employeurs devaient s'assurer de considérer ces changements au quotidien.

En 2009, la FSSS avait accepté de participer au processus de conciliation offert par la Commission de l'équité salariale afin d'accélérer le traitement des plaintes. Le Conseil du trésor avait quant à lui refusé. Deux ans plus tard, il s'est finalement dit prêt à entreprendre cet exercice. La conciliation a finalement débuté en mai 2011 et plusieurs rencontres ont eu lieu dans les mois subséquents. Notre décision de déposer des plaintes pourrait s'avérer salutaire pour des milliers de travailleuses puisqu'elle leur permettrait d'obtenir des ajustements salariaux substantiels et, dans certains cas, une rétroactivité.

En décembre 2010, le Conseil du trésor a effectué un exercice de maintien de l'équité salariale. Dorénavant, la *Loi sur l'équité salariale* l'oblige à le faire tous les cinq ans. En avril 2011, il a procédé à l'affichage des résultats de son évaluation. Cet exercice a généré une pluie de nouvelles plaintes de la part des travailleuses et des organisations syndicales. Plusieurs changements significatifs survenus dans les emplois n'ont pas été considérés par le Conseil du trésor et les correctifs affichés n'assurent pas selon nous le maintien de l'équité salariale comme la loi l'impose. À la FSSS, nous continuons à mettre toute l'énergie nécessaire pour conserver les acquis de la *Loi sur l'équité salariale* et éliminer la discrimination salariale.

Relativité salariale

Au cours de la dernière négociation, la FSSS et la CSN ont réclamé avec beaucoup d'insistance, tant auprès d'autres organisations syndicales qu'auprès du Conseil du trésor, la nécessité de conclure un exercice complet de relativité salariale. L'exercice d'équité salariale a permis d'établir la valeur des catégories d'emplois féminines et masculines. Toutefois, les catégories mixtes n'ont pas encore été évaluées. Nous devons donc exécuter ces travaux d'évaluation afin de procéder à un exercice complet de relativité salariale et convenir des réajustements qui en découleront pour l'ensemble des catégories d'emplois.

Lors de la dernière négociation, plusieurs autres organisations syndicales n'avaient pas le même intérêt que nous à régler ce dossier et nous n'avons pas réussi à convaincre nos partenaires syndicaux de porter cette demande en front commun. Malgré cette embûche, la FSSS et la CSN n'ont jamais renoncé à cette demande.

Le Conseil du trésor a finalement accepté de réaliser un exercice de relativité salariale (avec la CSN et la FTQ), après que l'exercice de maintien de l'équité soit réalisé et les parties ont convenu d'entreprendre certains travaux dès la signature de la convention collective. Une fois que l'ensemble du processus fut amorcé, la FIQ et l'APTS se sont ralliées à l'exercice. Depuis septembre 2011, plusieurs rencontres ont eu lieu avec le Conseil du trésor et elles se poursuivront en 2012. Les discussions avancent et nous sommes déterminés à obtenir des résultats satisfaisants dans les meilleurs délais possibles.

Révision de la nomenclature

Depuis plusieurs négociations, nous avons tenté d'obtenir un espace pour discuter avec la partie patronale des appellations d'emploi, des libellés et des conditions d'accessibilité aux postes. La volonté patronale n'y était pas. Avec la nomenclature imposée par le gouvernement en décembre 2005, les problèmes se sont aggravés et le décret est venu accroître les difficultés liées à l'accessibilité aux postes et l'arbitraire patronal.

Lors de la dernière négociation, bien que nous ayons obtenu certaines modifications à la nomenclature dans l'ensemble des catégories, il était impératif que les travaux liés à la création et à la révision des appellations d'emploi, des libellés et des exigences se poursuivent. Nous avons finalement obtenu la mise en place d'un comité de travail FSSS.

La Fédération a donc effectué d'importants travaux dans chacune des catégories et a consulté les conseils sectoriels à ce sujet.

Le comité FSSS a entrepris ses travaux avec la partie patronale en mai 2011. Nous avons eu l'occasion de présenter certaines demandes de création de nouvelles appellations d'emploi émanant de chacune des catégories d'emplois, de révision de libellés et d'intégration à la nomenclature d'exigences pour accéder à certains postes, notamment en ce qui a trait à la formation et au niveau d'expérience requis. Par ces représentations, nous souhaitons ainsi continuer à travailler à la mise à jour de la nomenclature et à réduire les problèmes d'accessibilité aux postes.

Grand-Nord

Après plus de dix années de lutte et de représentations auprès des instances politiques et patronales dans le but d'obtenir pour nos techniciennes, techniciens et professionnel-les qui travaillent dans le Grand-Nord québécois un traitement équitable à celui accordé aux infirmières, nous avons franchi un grand pas lors de la dernière ronde de négociation en obtenant un budget de 25 millions de dollars pour la durée de la

convention collective. Ce qui apparaissait aux yeux de tous comme une aberration et un refus obstiné du Conseil du trésor d'entendre raison est en voie d'être corrigé, du moins partiellement, par l'obtention d'une prime d'attraction et de rétention pour retenir et attirer du personnel qualifié dans cette grande région nordique, là où rien ne se passe comme ailleurs au Québec. Cependant, il reste de la résistance patronale au niveau de l'utilisation d'une partie de ce budget global, mais on peut quand même affirmer qu'il s'agit d'une belle victoire syndicale. Le gouvernement reconnaît les énormes difficultés que rencontrent ces travailleuses et travailleurs pour assurer aux populations nordiques du Québec des services adéquats en raison de l'éloignement.

Contestation juridique des lois 30 et 43

La Fédération, de concert avec la CSN, a poursuivi ses représentations dans le cadre de la contestation des lois 30 et 43.

La loi 30 (loi imposant les fusions d'accréditations et décentralisant la négociation)

Une décision rendue par la Cour d'appel à l'été 2011 a annulé la décision de la Cour supérieure (novembre 2007) et a statué que la loi 30 était constitutionnelle. En intersyndicale, nous avons demandé la permission d'en appeler à la Cour suprême et nous sommes toujours en attente de cette décision.

En ce qui concerne la loi 43 (loi décrétant nos conditions de travail) en vigueur en décembre 2005, les audiences à la Cour supérieure ont débuté en décembre 2011 et se sont terminées en avril 2012. Là aussi, nous sommes en attente du jugement.

CATEGORIE 1

Actualisation de la formation

Les préoccupations professionnelles des travailleurs et des travailleuses ne peuvent être dissociées des conditions de travail, de la préservation et du développement du réseau public de santé et de services sociaux. Interpellés par les questions de formation et de modification de critères d'admissibilité à un ordre professionnel, des comités de travail ont été mis en place. Ils ont permis à la FSSS de mieux comprendre les préoccupations des infirmières, des infirmières auxiliaires et des inhalothérapeutes sur ces questions et d'avoir une vision d'avenir et de soutien à la relève.

CATEGORIE 2

Reconnaissance et valorisation du travail

Au cours du présent mandat, les préoccupations professionnelles et institutionnelles du personnel paratechnique, des services auxiliaires et métiers ont fait l'objet d'une attention particulière. Le travail de ce personnel se fait souvent dans l'ombre et son importance est peu reconnue. Le rapport préliminaire du professeur Angelo Soares, présenté au conseil fédéral de novembre 2010, était fort éloquent à ce sujet.

Pour approfondir nos réflexions et poursuivre nos objectifs, des comités de travail ont été mis sur pied, notamment pour les assistantes senior en pharmacie et les assistantes en réadaptation. Sur une base annuelle, des journées thématiques ont été organisées pour plusieurs appellations d'emploi dont : préposé-e aux bénéficiaires, auxiliaire aux services de santé et sociaux et dans le secteur des métiers afin de souligner l'importance de leur travail.

Lors de la dernière négociation, la Fédération a réussi à obtenir une prime de 2 % relative au chevauchement des quarts de travail pour les préposés aux bénéficiaires.

Dans le cadre des actes réservés pour les non-professionnels, un comité de travail a été mis sur pied et suite à ses travaux en est résulté un outil disponible pour les syndicats et une démarche syndicale a été

instaurée. De plus, suite à la dernière négociation, la table de planification de la main-d'œuvre pour les préposé-es aux bénéficiaires a entamé ses travaux, de même que la table nationale portant sur les ouvriers spécialisés. Pour la Fédération, il est important de poursuivre nos actions pour une véritable reconnaissance et une valorisation du travail pour ce personnel.

Loi sur la sécurité privée

C'est en juillet 2010 que la *Loi sur la sécurité privée* est entrée en vigueur. Cette loi a créé toute une surprise dans le réseau. Rappelons que cette loi revoit l'ensemble des activités de sécurité à l'intérieur des établissements et oblige les salariés visés à suivre une formation et à détenir un permis. Des démarches sont toujours en cours pour demander l'exclusion du secteur de la santé et des services sociaux de l'application de la loi.

CATEGORIE 3

Augmentation importante du nombre de titres d'emploi

Lors de la dernière négociation, le secteur a obtenu des changements majeurs à la nomenclature et un nombre important de titres d'emploi ont été créés. Quatre titres d'emploi sont devenus douze titres d'emploi et nous avons obtenu la création des titres d'emploi suivants : secrétaire médicale, secrétaire juridique, adjointe à l'enseignement universitaire et adjointe à la direction.

Parité salariale des secrétaires juridiques avec celles de l'Aide juridique

La Fédération a déployé beaucoup d'efforts pour atteindre la parité salariale des secrétaires juridiques avec celles de l'Aide juridique. Suite à la négociation de la dernière convention collective, cette parité est maintenant acquise. Les secrétaires juridiques ont ainsi bénéficié d'une hausse importante de leur salaire, incluant les ajustements de l'équité salariale obtenus à l'Aide juridique. Des modalités d'intégration dans la nouvelle échelle salariale ont également été convenues, incluant la reconnaissance de toutes les années d'expérience pour ces salariées.

Télétravail

Au cours des dernières années, suite à la recrudescence du nombre d'employeurs invitant les syndicats à conclure des ententes relatives au télétravail, des travaux ont été effectués à ce sujet. Un projet d'entente type a été élaboré et des lignes directrices ont été dégagées pour aider les syndicats.

Obligation d'accommodement

L'obligation d'accommodement a été développée par les tribunaux au fil des ans et le secteur bureau et de l'administration a été très sollicité pour accueillir du personnel ayant un handicap. Plusieurs questions techniques et juridiques ont été soulevées par les syndicats, notamment lorsqu'une ou un salarié-e possède ou développe un handicap qui l'empêche d'exécuter ses tâches. Dans ce contexte, un guide sur l'obligation d'accommodement a été produit et une formation a été offerte lors d'un conseil fédéral à l'ensemble des syndicats des secteurs public et privés afin de faire face à cette nouvelle réalité.

CATEGORIE 4

Modernisation de la pratique professionnelle (loi 21)

S'il y a un dossier qui a accaparé temps et énergie dans le mandat qui se termine, c'est bien celui de la modernisation de la pratique professionnelle dans le secteur des services sociaux et de la santé mentale. Plus précisément, ce dossier nous interpelle depuis 2006, soit depuis la sortie du rapport Trudeau.

La loi 21 est l'équivalent de la loi 90 qui a transformé les pratiques dans le secteur de la santé physique en 2002. Cependant, sa mise en application est beaucoup plus complexe « que sa sœur aînée » et entraîne son

lot d'inquiétudes et de bouleversements dans la pratique de milliers de techniciens et de professionnels, notamment dans les domaines du travail social, de la psychologie, de la psychoéducation et de l'éducation spécialisée, de l'ergothérapie et de l'orthophonie. Rappelons essentiellement que l'objectif de cette modernisation est de confier à des professionnel-les, membres d'un ordre, la responsabilité de réaliser un certain nombre d'actes réservés; des actes qui étaient depuis longtemps posés par du personnel technicien et professionnel sans obligation d'être membre d'un ordre professionnel.

Au moment d'écrire ces lignes, il y a encore de nombreux irritants, que ce soit au niveau de la non-reconnaissance de l'expertise du personnel technicien ou dans les modalités d'application de cette loi. Cependant, nous avons néanmoins réussi à convaincre le MSSS, *in extremis*, de la nécessité de revoir la mécanique concernant la clause des droits acquis, notamment sur le report de la date butoir. Cette modernisation va vraisemblablement trouver application à l'automne 2012, mais ses répercussions sur l'organisation du travail dans les établissements du réseau vont se faire sentir encore plusieurs mois. Nous continuerons de veiller à ce que tous les droits de nos membres soient respectés intégralement.

Pénurie de psychologues dans le réseau public

Nos interventions répétées auprès des représentants du MSSS concernant un problème évident d'attraction et de rétention de ces professionnel-les dans le réseau public, en lien principalement avec une rémunération nettement insuffisante compte tenu de leur formation et de leurs responsabilités professionnelles combinée au ras-le-bol des psychologues, ont finalement forcé le gouvernement à revoir sa position et à nous proposer des mesures concrètes pour renverser la tendance afin d'attirer et de retenir ces professionnel-les dans le réseau public.

Parmi les mesures temporaires retenues, une prime variant entre 12 % et 15 % du salaire de base, conditionnelle à une prestation de travail minimale équivalente à quatre jours par semaine, est en application depuis la fin janvier 2012. Il est encore trop tôt pour tirer des conclusions sur les effets de telles mesures, mais elles ne peuvent qu'être bénéfiques pour le maintien de nos services publics.

SECTEURS PRIVÉS

SECTEUR PREHOSPITALIER

Le 10 juillet 2009, une entente de principe entre les paramédics et leurs vis-à-vis gouvernementaux était conclue concernant l'intégration des travailleurs et des travailleuses à la nouvelle échelle salariale (rangement 17 lettre d'entente 4.1.1). Entrant en vigueur le 1^{er} juillet, cette entente qui représente un gain historique était obtenue suite à des actions posées par les travailleurs manifestant leur insatisfaction face à la lenteur de cette négociation.

À plusieurs reprises au cours du mandat 2009-2012, le secteur préhospitalier a été la cible d'autres organisations syndicales. La FSSS et la CSN ont mis les efforts et les effectifs nécessaires pour contrer ces attaques. En effet, les vice-présidences régionales, en collaboration avec leur conseil central et les conseillers de la FSSS, ont pu contribuer au maintien de leur adhésion à la CSN. Ainsi, à ce jour, la CSN est l'organisation syndicale la plus représentative des paramédics au Québec, ce qui lui permet d'être reconnue comme le principal interlocuteur du secteur auprès des associations patronales.

Le litige concernant le paiement des paramédics en disponibilité durant leur période de repas a connu un développement important au cours de ce mandat. Suite à la sentence arbitrale rendue par M^e Denis Nadeau en janvier 2009, les délégué-es du secteur, réunis en conseil fédéral de négociation sectorielle,

avaient donné un mandat unanime et sans équivoque à leurs représentants de régler tous les griefs concernant la rémunération de la période de repas lorsque ceux-ci sont disponibles pour répondre aux appels d'urgence.

Le 11 juin 2010, la FSSS en arrivait à une entente avec les représentants patronaux sur le paiement des repas et sur le règlement des griefs. C'est une belle victoire pour les travailleurs et les travailleuses du secteur préhospitalier et une reconnaissance de la nature particulière de leur travail.

Le 14 juin 2011, à la suite des discussions portant sur l'évaluation de l'emploi des répartiteurs médicaux d'urgences (RMU), les représentants du secteur préhospitalier de la FSSS et ceux du MSSS signaient une lettre d'entente portant sur une hausse importante du taux de salaire applicable au 1^{er} novembre 2010. Cette nouvelle échelle salariale représente une hausse salariale pouvant atteindre jusqu'à 4,47 \$ l'heure pour certains RMU. Des modalités d'intégration dans cette nouvelle échelle, incluant la reconnaissance du nombre d'années d'expérience, ont également été convenues. Cette avantageuse entente pour les membres a été adoptée par une forte majorité.

À plusieurs reprises au cours du mandat 2009-2012, les travailleurs et les travailleuses du secteur ont dénoncé le manque d'effectifs et de véhicules dans plusieurs régions du Québec. Les statistiques ont démontré que le nombre d'appels reçus par les services préhospitaliers a augmenté de 33 % depuis 2005.

La mise en place de projets pilotes dans les régions du Saguenay–Lac-Saint-Jean et Chibougamau, de la Côte-Nord et de Québec–Chaudière-Appalaches a permis une diminution notable du temps de réponse (deux à quatre minutes), ce qui peut faire une différence entre la vie et la mort.

Soucieux d'offrir les meilleurs services à la population, les travailleurs et les travailleuses de ce secteur continueront à porter leurs revendications et à exiger des décideurs l'amélioration des services préhospitaliers.

La grande majorité des conventions collectives du secteur prenant fin le 31 mars 2010, le conseil fédéral de négociation sectorielle a adopté le projet de renouvellement des conventions collectives des paramédics, du personnel de soutien et des RMU en avril 2010.

Le 24 février 2011, les représentants de la FSSS déposaient leurs demandes auprès du MSSS suite à une vaste tournée de consultation auprès des membres. Les négociations sont toujours en cours et les paramédics demeurent confiants d'obtenir un règlement satisfaisant dans les prochains mois.

SECTEUR DES CENTRES D'HEBERGEMENT PRIVÉS ET COMMUNAUTAIRES

Centres d'hébergement privés

Le mandat 2009-2012 a été marqué par plusieurs événements majeurs dans les centres d'hébergement privés. Le comité de négociation a travaillé d'arrache-pied à améliorer les conditions de ses membres, mais également à valoriser leur travail.

Aussi, une mutuelle de formation a été mise en place par les syndicats et les employeurs du secteur, avec la participation du gouvernement, pour former, entre autres, les préposé-es aux bénéficiaires de ce secteur. L'adhésion des propriétaires de résidence à cette mutuelle deviendra obligatoire, dans le cadre du projet de

loi 16 adopté à l'Assemblée nationale du Québec l'automne dernier. Dorénavant, les propriétaires auront à former adéquatement leur personnel.

La convention type du secteur, adoptée lors du mandat précédent, a été bonifiée au niveau salarial et au niveau des priorités de négociation.

La campagne de syndicalisation du secteur a été très efficace. Elle a permis aux travailleuses d'une quinzaine de résidences de rejoindre nos rangs. Cette campagne se poursuivra au cours du prochain mandat.

Le comité de négociation du secteur a également été très actif dans l'organisation de la manifestation nationale du 15 octobre dernier, devant le Parlement de Québec, dont le thème était : « Ouvrez les yeux ». Cette manifestation a été précédée d'une tournée des régions afin de sensibiliser l'opinion publique quant aux conditions de travail des travailleurs de ce secteur. D'ailleurs le syndicat est en attente d'une réponse du gouvernement quant à la mise sur pied d'un comité de travail dont le mandat est de se pencher sur cette question. Cette tournée ainsi que la manifestation étaient également un message au gouvernement : ce dernier ne peut plus rester aveugle face à nos revendications.

INSTITUTIONS RELIGIEUSES

Le secteur des institutions religieuses est particulièrement fragile compte tenu de la diminution de la clientèle qui compose les communautés religieuses. Chaque syndicat s'occupe de ses priorités relatives à la négociation de sa convention collective. Un défi s'offre à la Fédération dans le prochain mandat : nous devons identifier des pistes de solution afin de conserver les emplois et l'expertise des travailleuses et travailleurs et redynamiser ce secteur.

ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

La Fédération a mis sur pied un comité de travail afin de tenter de trouver des pistes communes avec les organismes communautaires. Cette tâche est rendue difficile par le fait que nos 48 syndicats sont partagés entre une douzaine de missions différentes : santé mentale, maison de femmes, itinérance, etc. Ce ne sont là que quelques exemples de l'extrême diversité de ce secteur.

Les problèmes de financement de ces organismes, via les programmes de soutien aux organismes communautaires, sont également un problème persistant. À cela s'ajoute le danger de changements au droit associatif qui pourraient bouleverser la nature même des organismes communautaires. Par exemple, le gouvernement a l'intention de permettre aux conseils d'administration d'être composés d'une seule personne; il n'y aurait pas d'obligation de tenir une assemblée générale annuelle des membres et, pire, les organismes seraient autorisés à engranger des profits.

Néanmoins, face à ces nombreuses embûches, les militantes et militants qui participent aux travaux sont confiants en leur capacité de renouveler la vie syndicale dans ce secteur.

SECTEUR DES CENTRES DE LA PETITE ENFANCE

Ce dernier mandat a été marqué principalement par le renouvellement des conventions collectives des centres de la petite enfance (CPE), lesquelles venaient à échéance pour la plupart le 31 mars 2010.

En effet, c'est suite à une des résolutions du dernier congrès que nous avons accentué nos travaux vers une négociation regroupée : l'objectif étant d'harmoniser et d'uniformiser le plus possible les dispositions nationales de nos conventions collectives. Il a donc fallu répartir l'ensemble des demandes, tant celles relevant du niveau national que celles du niveau régional, et procéder à l'adoption de clauses communes.

Les comités exécutifs des syndicats ont été très impliqués dans ce processus ainsi que dans la phase d'appropriation du projet par les membres, en collaboration avec les comités régionaux et nationaux de négociation et de mobilisation.

De plus, suite à une année de négociation fort difficile, la partie patronale, représentée par l'Association québécoise des centres de la petite enfance (AQCPE), et la partie syndicale ont finalement établi au niveau national, et pour certaines régions au niveau régional, un protocole de négociation.

Malgré l'amorce d'une négociation regroupée dans les régions, plusieurs difficultés ont pointé à l'horizon dont un manque flagrant de disponibilité de la part des représentants patronaux, ce qui nous laissait penser que les négociations seraient longues et ardues. Au mois de novembre 2011, suite à des problèmes internes avec ses représentants aux relations de travail, l'AQCPE congédie ces derniers. Le ministère de la Famille et des Aînés s'est retrouvé dans l'obligation de réorganiser très rapidement la partie patronale et notre patience avait atteint ses limites.

Le déclenchement d'une journée de grève est annoncé pour le 7 décembre 2011. Cependant, la partie syndicale s'était engagée à surseoir à l'utilisation de ce mandat de grève jusqu'au 3 février 2012. Les membres des CPE voulaient une intensification des négociations et un agenda de rencontres était prévu. Après un blitz de négociation, pendant lequel des jours de grève se sont tenus, le conseil fédéral de négociation sectorielle a adopté une entente de principe le 26 février 2012. Mentionnons ici que le secteur a mené une lutte exemplaire par sa mobilisation et que la grève nationale du 10 février 2012 a été un des points tournants dans l'exercice du rapport de force qui a conduit au règlement.

Équité salariale et maintien de l'équité salariale

À la suite de l'entente nationale de la démarche initiale d'équité salariale, quelques syndicats ont déposé des plaintes d'équité salariale à la Commission de l'équité salariale selon certaines situations particulières. Des rencontres de conciliation ou d'enquêtes ont eu lieu avec des représentantes de la Commission de l'équité salariale et plusieurs dossiers ont été réglés à notre satisfaction.

Dans le cadre du maintien de l'équité salariale, nous avons recommandé à tous nos syndicats de déposer des plaintes de maintien de l'équité salariale à la Commission de l'équité salariale, car les employeurs n'ont pas maintenu l'équité salariale dans le réseau des centres de la petite enfance.

Nous entamerons des discussions afin de résoudre cette situation lors du prochain mandat.

Nous sommes toujours en attente d'une audience à la Cour supérieure pour faire invalider certaines dispositions de la *Loi sur l'équité salariale* qui prévoit une injustice flagrante pour les femmes qui travaillent dans les milieux de travail exclusivement féminins. En effet, les travailleuses des CPE ont droit à l'équité salariale seulement à compter du 5 mai 2005, comparativement aux autres femmes du Québec qui ont obtenu l'équité au 21 novembre 2001. Nous poursuivrons cette bataille tant que nous n'obtiendrons pas justice !

Agentes de conformité

L'appellation d'emploi « agente de conformité » a été créée dans les bureaux coordonnateurs à la suite de la démarche nationale d'équité salariale. Un comité de travail composé de quelques agentes de conformité a été mis en place afin d'identifier les problématiques rencontrées par ces travailleuses et déterminer des pistes de solution.

Finalement, toujours pour les travailleuses en CPE, des démarches sont entreprises afin de créer une mutuelle de formation. Nous espérons que celle-ci entrera en fonction au cours de l'année 2012.

RESPONSABLES DE SERVICE DE GARDE EN MILIEU FAMILIAL¹

Dès 2001, les responsables de service de garde en milieu familial entreprenaient des démarches auprès de la CSN afin de se syndiquer. Toutefois, en décembre 2003, le gouvernement libéral, en adoptant les lois 7 et 8, retirait à ces travailleuses le statut de salariée selon le Code du travail et révoquait les accréditations déjà émises. Il a fallu attendre le 31 octobre 2008 pour que la juge Danielle Grenier de la Cour supérieure déclare inconstitutionnelles ces lois et rétablisse le droit d'association pour 15 000 travailleuses du secteur.

C'est ainsi qu'en février 2009, les travaux d'élaboration de la plateforme de négociation étaient enclenchés et le projet d'entente collective a été déposé auprès du ministère de la Famille et des Aînés en janvier 2010. Tout au long des négociations qui auront duré plus d'un an, les travailleuses ont démontré leur appui au comité de négociation par leurs actions. En août 2010, une grande tournée régionale de mobilisation a permis au comité de négociation de rencontrer les membres et de partager les réalités de leur travail avec la population du Québec. Cette tournée a culminé par un rassemblement de plus de 1000 personnes devant le Parlement à Québec le 25 septembre 2010 où les travailleuses ont réaffirmé leur volonté d'en venir à un règlement satisfaisant.

Le 28 novembre 2010, les 21 syndicats régionaux réunis à Saint-Hyacinthe ont procédé à un vote historique en adoptant l'entente de principe à 96 %; entente qui entrera en vigueur le 1^{er} décembre suivant et dont la signature officielle a eu lieu le 25 mars 2011.

Les responsables de service de garde peuvent être fières du chemin parcouru. Présentes dans onze régions du Québec et représentant 1500 membres, elles ont réussi à faire reconnaître leur travail et à en améliorer les conditions de façon importante.

RESSOURCES INTERMÉDIAIRES ET RESSOURCES DE TYPE FAMILIAL

Dès 1999, les ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) entreprenaient des démarches auprès de la CSN afin de se syndiquer. Toutefois, en décembre 2003, le gouvernement libéral, en adoptant les lois 7 et 8, retirait à ces travailleuses le statut de salariée selon le Code du travail et révoquait les accréditations déjà émises. Il a fallu attendre le 31 octobre 2008 pour que la juge Danielle Grenier de la Cour supérieure déclare inconstitutionnelles ces lois et rétablisse le droit d'association pour les travailleuses de ce secteur.

Les RI-RTF regroupent des travailleuses qui accueillent des usagers dans leur résidence. Elles fournissent à ces usagers l'hébergement et les repas et elles participent à leur maintien et à leur intégration dans la communauté. Elles offrent un milieu de vie adapté à leurs besoins et dispensent des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition. Ces tâches occupent les travailleuses 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Au cours du mois de juin 2009, le projet de loi 49 est devenu la *Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant*.

¹ Référence de la *Loi sur la représentation de certaines personnes responsables d'un service de garde en milieu familial et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant*.

Bâtir un projet de négociation d'entente collective dans ce secteur fut un travail fastidieux. Avoir un ou des bénéficiaires dans leurs maisons 365 jours par année, 24 heures par jour, rend les discussions avec la partie patronale plus compliquées que pour la moyenne des négociations. Au moment d'écrire ces lignes, le secteur avait déjà réglé la vaste majorité du contenu de l'entente collective. Entre autres choses, il y a déjà entente de principe sur la façon de compenser nos membres pour les congés annuels et les congés fériés ainsi que leur participation aux régimes sociaux (CSST, RRQ, etc.). Cependant, il restait quelques sujets importants à régler, dont le droit à un arbitrage accessible, ainsi que des travaux en relation avec le comparateur qui permet de déterminer leur rétribution finale.

De 1999 à 2012, soit 13 ans pour obtenir une première entente collective, c'est tout un bail pour les gens qui sont présents dans l'organisation syndicale depuis le début. Cependant, nous savons qu'il y a plusieurs membres de ce secteur qui n'ont jamais lâché... Une entente collective qui répond mieux à leurs besoins est un minimum!

L'arrivée dans nos rangs des RSG et des RI-RTF représente de nouveaux défis pour la Fédération. En effet, un travail d'ajustement est nécessaire afin d'adapter la vie syndicale à la réalité de ces milieux. Par ailleurs, le secteur public et les secteurs privés de la Fédération sont invités à participer au développement d'une vision commune des services à offrir à la population, dans l'objectif d'établir dans le respect les limites des mandats de chacun.

LES RÉGIONS

Rappelons d'abord que le rôle des vice-présidences régionales est notamment de coordonner les activités syndicales et de participer à l'organisation de la vie syndicale des syndicats de sa région, d'assurer un lien constant avec la Fédération et de respecter les mandats et orientations votés par les différentes instances de la Fédération.

En plus de tous les dossiers particuliers reflétant les réalités régionales, le renouvellement des conventions collectives du secteur public a occupé une grande place dans le mandat des vice-présidences régionales de 2009 à 2012. Siégeant au comité info action, elles ont contribué à la mobilisation lors des actions organisées par les syndicats locaux, la FSSS et le Front commun.

De plus, l'entrée en vigueur de la loi 100, en juin 2010, a engendré une série de mesures de compressions budgétaires au sein des établissements dans le réseau de la santé et des services sociaux. En appui aux syndicats locaux, les vice-présidences régionales ont effectué diverses interventions auprès de leur agence de santé et services sociaux respective, du député provincial de leur comté et des conseils d'administration des établissements, le tout en fonction des mandats reçus lors des conseils fédéraux sectoriels.

Des interventions auprès des médias ont été effectuées afin de dénoncer les mesures entreprises par le gouvernement Charest, notamment sur les fermetures d'établissements, les fusions de services, les coupures de lits et aussi contre toutes les stratégies gouvernementales visant à orienter les services publics vers le champ de la privatisation. La tenue de conférences de presse touchant des dossiers spécifiques et la participation aux diverses activités collectives ne sont que quelques exemples des actions réalisées par les vice-présidences dans leur région.

Les vice-présidences régionales ont aussi contribué à l'application du plan de travail sur la valorisation, la promotion et la préservation des services publics. D'ailleurs, elles ont également participé à la formation offerte par la Fédération sur cet important dossier.

Dans le secteur des centres de la petite enfance, les vice-présidences régionales ont appuyé les syndicats dans leur démarche de négociation pour le renouvellement de leur convention collective.

Quant aux centres d'hébergement privés, lesquels visent une négociation regroupée, le comité de négociation a pu compter sur le soutien des vice-présidences régionales lors de leur tournée effectuée au cours de l'automne 2011. L'objectif de cette tournée était d'informer la population des revendications des salarié-es de ce secteur.

La Fédération de la santé et des services sociaux a mis sur pied un plan d'action en santé et sécurité du travail dont les vice-présidences régionales avaient pour mandat d'actualiser l'ensemble des étapes au sein de leur région. Des formations en santé et sécurité ont été offertes au cours de la tenue des assemblées régionales et les vice-présidences régionales y ont également participé. Des conseillers pivots ont été nommés dans chaque région afin de coordonner l'implantation des comités paritaires au sein de l'ensemble des établissements.

Le mandat 2009-2012 a comporté des défis tant par la complexité des dossiers que par le contexte politique souvent défavorable aux syndicats. Il a aussi permis aux syndicats des différentes régions de développer, par le biais d'initiatives locales, leur vie syndicale. Mentionnons à titre d'exemple des rencontres entre les présidences des syndicats et le développement d'un réseau de communication entre les syndicats permettant une mobilisation plus efficace.

VIE SYNDICALE

Suite au bilan de la dernière négociation du secteur public, la Fédération de la santé et des services sociaux s'est donné pour mandat d'effectuer une tournée sur la vie syndicale. Cette tournée avait pour objectif d'échanger avec tous les syndicats sur leurs différentes réalités et expériences syndicales. Les syndicats ont donc été invités au cours de l'automne 2011 à se prononcer sur six sujets : la place de l'action collective dans notre action syndicale locale, l'assemblée générale, les relations avec les membres, les communications, la relève syndicale et enfin les attentes des syndicats face à la FSSS et aux autres organismes de la CSN. Les sujets abordés au cours de cette tournée nous ont permis, avec la compilation des interventions des délégués, de dégager des constats et des pistes de solution qui ont été débattus lors du conseil fédéral spécial de mars 2012.

Les délégués ont également pu échanger sur les valeurs qui soutiennent notre éthique et nos règles de fonctionnement. Cette démarche sur la vie syndicale sera au cœur de nos préoccupations au cours du prochain mandat.

CONCLUSION

Au cours du dernier mandat, nous avons vécu notre première négociation du secteur public en catégories : modèle de négociation imposé par le gouvernement dans le cadre de la loi 30. Pour le secteur public de la Fédération, ces transformations ont nécessité une grande part d'ajustements. Par exemple, nous avons dû nous approprier un nouveau fonctionnement et un nouveau mode de représentation en négociation.

Aujourd'hui encore, certaines résolutions du dernier congrès sont toujours d'actualité, dont la préservation de nos services publics. Rappelons-nous que le gouvernement actuel prône toujours ses valeurs néolibérales et rien ne nous indique que le prochain sera différent !

D'autres considérations doivent retenir notre attention : un grand nombre de militantes et de militants partiront pour la retraite. C'est une partie de notre mémoire collective et de notre expertise syndicale qui nous échappera. Nous avons confiance que la relève syndicale pourra relever de nouveaux défis. Nous devons imaginer et prendre des moyens pour dynamiser la vie syndicale à tous les paliers de notre organisation et profiter de la diversité des secteurs pour renforcer notre syndicalisme de solidarité.

Nous ne devons jamais perdre de vue que c'est l'énergie militante qui fait en sorte que les dossiers progressent : nous sommes solidairement indispensables pour faire face aux défis du prochain mandat.

ANNEXE I

Liste des lois importantes

Projet de loi n° 14 - *Loi prolongeant le mandat des membres des conseils d'administration des établissements publics de santé et de services sociaux*

Projet de loi n° 21 - *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*

Projet de loi n° 24 - *Loi modifiant diverses dispositions législatives en matière de santé*

Projet de loi n° 25 - *Loi modifiant la Loi sur l'équité salariale*

Projet de loi n° 34 - *Loi modifiant diverses dispositions législatives concernant les centres médicaux spécialisés et les laboratoires d'imagerie médicale générale*

Projet de loi n° 49 - *Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant et modifiant diverses dispositions législatives*

Projet de loi n° 51 - *Loi sur la représentation de certaines personnes responsables d'un service de garde en milieu familial et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant et modifiant diverses dispositions législatives*

Projet de loi no 56 - *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement pour des clientèles vulnérables*

Projet de loi n° 67 - *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux*

Projet de loi n° 70 - *Loi modifiant divers régimes de retraite du secteur public*

Projet de loi n° 100 - *Loi mettant en œuvre certaines dispositions du discours sur le budget du 30 mars 2010 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2013-2014 et la réduction de la dette*

Projet de loi no 101 - *Loi modifiant la Loi sur le régime de retraite du personnel d'encadrement et d'autres lois instituant des régimes de retraite du secteur public*

Projet de loi n° 112 - *Loi autorisant la conclusion de conventions collectives d'une durée supérieure à trois ans dans les secteurs public et parapublic*

Projet de loi n° 124 - *Loi modifiant divers régimes de retraite du secteur public*

Projet de loi n° 126 - *Loi resserrant l'encadrement des services de garde éducatifs à l'enfance*

Projet de loi n° 127 - *Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux*

Projet de loi n° 16 - *Loi modifiant diverses dispositions législatives en matière de santé et de services sociaux afin notamment de resserrer le processus de certification des résidences privées pour aînés*

Projet de loi n° 23 - *Loi modifiant divers régimes de retraite du secteur public*

Projet de loi n° 36 - *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux en matière d'approvisionnement en commun*

Projet de loi n° 55 - *Loi concernant la reconnaissance professionnelle des technologues en électrophysiologie médicale*

ANNEXE II

La FSSS en chiffre

Nombre de membres
127 311

Nombre de membres dans le secteur public
108 405

Nombre de membres dans le secteur privé
18 906

Nombre de syndicats
353

Représentantes et représentants élus au bureau fédéral
22 membres, dont sept membres au comité exécutif

Nombre de conseillères et conseillers et employées de bureau
123

Nombre de points de services au Québec
14

ANNEXE III

Liste des comités *ad hoc*

Déficience intellectuelle et physique
Certains mécaniciens orthèse-prothèse
Impacts plan d'action déficience intellectuelle région MTL
Comité de travail tâches physiothérapeutes réadaptation
BMQ paramédics
Activité réservée professionnelle
Pénurie de main-d'œuvre PAB et formation « Agir » suivi
Comité de travail sur le suivi de la loi 21
Comité de travail sur le traitement salarial des APPR
Secteur des CPE
Comité de travail sur le transfert de clientèle CRDITED
Étude du critère d'admission 3,5 heures soins en CHSLD
Rencontre nationale des comités de pilotage CSN
Maintien de l'équité salariale, neuropsychologue
Maintien de l'équité salariale, archiviste médicale
Maintien de l'équité salariale, psychologue
Assistant en réadaptation
Assistante/assistant senior en pharmacie
Impacts des amendements apportés à la LPJ juin 2007
Projet de loi 100
Étatisation des services préhospitaliers
Comité de travail sur les ARH et la loi 21
Régime universel d'assurance vieillissement
Révision OIIQ conditions d'obtention du permis de pratique
Révision OIIQ condition profession pour les auxiliaires
Politique d'achat responsable (PAR) environnement
Maintien équité génétique, déficience visuelle
Lutte contre la privatisation des secteurs publics
Agents de conformité bureaux coordonnateurs RSG
Protection de l'expertise CRDITED
Prévention de la violence en centres jeunesse
Organismes communautaires
Agent d'intervention
Comité de travail sur les troubles graves de comportement (TGC)
Comité travail volet 2 étatisation préhospitalier
Réorganisation centre de gestion du matériel CUSM CHUM
Comité RHP ressources privées certification loi 16
Enquête *Cardinal Health Canada*

ANNEXE IV Maintien de l'équité salariale

Première série de plaintes de maintien en 2008

1. Acheteur
2. Archiviste médicale
3. Candidate infirmière praticienne spécialisée
4. Conseillère en génétique
5. Conseillère en soins infirmiers
6. Infirmière auxiliaire
7. Infirmière auxiliaire chef d'équipe
8. Infirmière bachelière
9. Infirmière bachelière assistante du supérieur immédiat
10. Infirmière clinicienne
11. Infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat
12. Infirmière praticienne spécialisée
13. Infirmière première assistante en chirurgie
14. Neuropsychologue
15. Préposée à la calandre
16. Préposée à la lingerie
17. Préposée aux bénéficiaires
18. Psychologue ou Thérapeute du comportement humain
19. Secrétaire de chef de département
20. Spécialiste en réadaptation en déficience visuelle
21. Technicienne aux contributions
22. Technicienne classe B
23. Technologue spécialisée en radiologie
24. Thérapeute en créativité
25. Plainte générale visant l'ensemble des catégories à prédominance féminine dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Deuxième série de plaintes de maintien en 2011

26. Agente administrative classe 1
27. Agente administrative classe 2
28. Agente administrative classe 3
29. Agente administrative classe 4
30. Agente d'approvisionnement
31. Archiviste médicale
32. Archiviste médicale chef d'équipe ou assistante-chef du Service des archives
33. Assistante technique en salle d'opération
34. Assistante-chef physiothérapeute
35. Assistante-technique senior en pharmacie
36. Auxiliaire aux services de santé et sociaux
37. Candidate infirmière praticienne spécialisée
38. Conseillère aux établissements
39. Conseillère d'orientation ou conseillère de la relation d'aide

40. Conseillère en éthique
41. Conseillère en génétique
42. Conseillère en soins infirmiers
43. Criminologue
44. Diététiste-nutritionniste
45. Infirmière auxiliaire
46. Infirmière auxiliaire assistante-chef d'équipe
47. Infirmière auxiliaire chef d'équipe
48. Infirmière clinicienne
49. Infirmière clinicienne assistante infirmière-chef
50. Infirmière en prévention des infections
51. Infirmière praticienne spécialisée
52. Infirmière première assistante en chirurgie
53. Neuropsychologue
54. Opticienne d'ordonnance
55. Organisatrice communautaire
56. Orthophoniste
57. Physiothérapeute
58. Préposée à la buanderie
59. Préposée aux bénéficiaires
60. Psychologue
61. Récréologue
62. Registraire en oncologie
63. Révisseuse
64. Spécialiste en biologie médicale
65. Spécialiste en procédés administratifs
66. Spécialiste en réadaptation en déficience visuelle
67. Technicienne aux contributions
68. Technicienne classe B
69. Technicienne dentaire
70. Technicienne en cytogénétique
71. Technicienne en orthèse-prothèse
72. Technicienne juridique
73. Technologue spécialisée en radiologie
74. Thérapeute en créativité
75. Plainte générale visant l'ensemble des catégories à prédominance féminine dans le réseau de la santé et des services sociaux