La Revue

Journal du
Conseil provincial
des affaires sociales

SYNDICAT CANADIEN
DE LA FONCTION PUBLIQUE

VOLUME 27 N°1
Février 2014

AU SOMMAIRE

2 / Mot du secrétaire général

2 / Le CPAS en action

3 / Système de santé et augmentation salariale

4 / Ouvriers spécialisés : les Syndicats vont passer à l'action !

Agenda 2014

Conseil général
Sheraton, Laval
9-10 avril 2014

Colloque préparation de la convention
Hôtel Rimouski
30 septembre et 1, 2 octobre 2014

Conseil général
Hôtel Rimouski
3 octobre 2014

Congrès
Crowne Plaza à Gatineau
4-5-6 novembre 2014

Conseil général
Crowne Plaza à Gatineau
7 novembre 2014

Conseil général
Palace Royal, Québec
17 et 18 décembre 2014

CPAS
Conseil provincial des affaires sociales
FTQ SCFP

LE SYSTÈME PUBLIC DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

POUR LE BIEN DU MONDE

par Pierre Girard

INVESTIR DANS LES SERVICES PUBLICS, PARTICULIÈREMENT DANS LA SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX, CE N'EST PAS SEULEMENT INVESTIR DANS NOS EMPLOIS : C'EST INVESTIR DANS LE BIEN DU MONDE.

Il est important, voire impératif de le faire afin de garantir le droit des citoyens à des soins de santé, et parce que c'est une manière très efficace de redistribuer la richesse à la population.

Pourtant, les partis qui se sont succédé au pouvoir au fil des deux dernières décennies ont mis à mal le réseau de la santé, tout en se gargarisant de voeux pieux et de beaux discours. Déficit zéro, optimisation, ré-ingénierie de l'État... Tant de concepts pour justifier les compressions qui ont rendu le réseau de santé malade.

Ça coupe partout!

Seulement en 2013, le budget de l'Institut Philippe-Pinel a été amputé de 1,1 million de dollars (environ 50 postes abolis); l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec a subi une coupe de 2 M$ (plus de 20 postes abolis); pour les Centres Jeunesse de Montréal, ce sont 3,5 M$ en moins (plus de 50 postes abolis) et ce ne sont là que trois exemples du mauvais traitement généralisé qu'ont subi les établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) en 2013.

Pourtant...

« Les coffres du gouvernement sont vides », nous dit-on pour justifier de telles compressions. Vraiment ? Seulement pour cette même année 2013, le gouvernement québécois a octroyé en subvention 1 million $ à ADM Agri-industries; 16 millions $ au Groupe Sural pour la construction d'une usine de transformation d'aluminium à Victoriaville; 19 millions $ à Pratt et Whitney pour moderniser ses installations à Longueuil; 50 millions $ pour l'usine de jouets Mega Brands; 300 millions $ pour la Place des arts, 305 millions aux producteurs de porcs; 400 millions à Québécor pour un amphithéâtre; 1 milliard $ à Bombardier... Et j'en passe !

Faut pas nous prendre pour des valises

L'Institut Fraser (un groupe d'opinion de droite) le confirme : *« Le Québec est le royaume des subventions »*. Et le cabinet international de comptables KPMG (pas des socialistes, je vous le dis !) répète chaque année que *« le Québec est un paradis fiscal (impôts et taxes sur la masse salariale) »*.

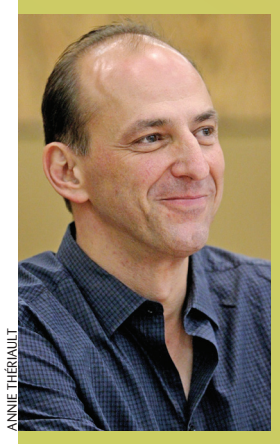
Les services publics pour redistribuer la richesse

Lors de sa présentation au cours de la journée d'étude sur la privatisation dans le réseau de la santé (3 février 2014), Gabriel Sainte-Marie (chercheur à l'Institut de recherche en économie contemporaine) a démontré comment les services publics sont un instrument de redistribution de la richesse.

SUITE EN PAGE 3

MOT DU PRÉSIDENT

par Marco Lutfy



ANNIE THÉRIAULT

Pour en finir avec la commission tabou

Tout comme vous, j'ai entendu et lu plein de choses tout au long des témoignages à la commission Charbonneau. Certaines m'ont littéralement viré à l'envers alors que d'autres m'ont fait sourire… Mais je n'ai pas lu grand-chose provenant de l'intérieur du monde syndical. Il y a comme un gros malaise à aborder le sujet et tout un chacun fait comme s'il ne voyait pas l'énorme éléphant dans la pièce…

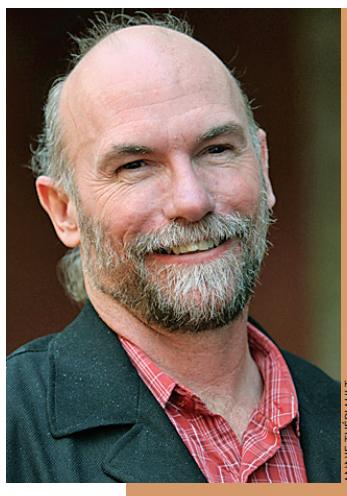
Un tabou est né. Pour tenter de minimiser la chose et à défaut d'avoir des paroles apaisantes, mieux vaut éviter le sujet.

Déjà que l'indice de confiance accordé par la population aux dirigeants syndicaux se limitait à devancer de très peu celui des vendeurs d'autos d'occasion, la dernière année n'aura certainement pas contribué à les faire changer d'avis.

Peut-être que l'on connait trop bien les répercussions qu'une telle enquête publique peut avoir sur l'ensemble du milieu; lorsque l'étonnement, l'indignation et la colère finissent par passer, il reste encore chez bien des citoyens un goût amer, teinté de méfiance et vide d'attente. Ce sentiment éclabousse alors, non seulement les personnages

SUITE EN PAGE 3

LaRevueVol27N°1.indd 1 2014-02-20 15:14



ANNIE THÉRIAULT

Mot du secrétaire général

par Michel Jolin

Le Conseil provincial des affaires sociales est en mode **négociation**. En effet, le comité de négociation a été élu en décembre dernier. Le premier mandat du comité a été de préparer un mini-colloque sur la convention collective actuelle, une demande qui avait été faite par les personnes déléguées présentes lors du colloque d'étude de la convention collective de 2010. La signature d'une convention collective de 5 ans avait motivé cette demande. Le second mandat du comité sera de préparer le questionnaire de consultation qui vous sera destiné afin que vous puissiez nous faire part des améliorations que vous voulez voir apporter à la prochaine convention collective. Vous recevrez ce questionnaire vers le 24 avril 2014.

Vous avez un rôle important à jouer dans cette démarche, vos suggestions serviront à préparer le cahier de demandes qui sera déposé au gouvernement à l'automne prochain.

L'intérêt que vous y apporterez et votre participation aux différentes étapes menant à la signature de la nouvelle convention collective détermineront l'ampleur des gains possible.

Soyez proactifs, car vous, les périsoignantes et périsoignants de chacune des sections locales, êtes le moteur qui nous amènera au succès de la prochaine ronde de négociation.

Mes conditions de travail, j'y crois, j'y vois.

2 CONSEILS GÉNÉRAUX, 2 COLLOQUES

Le CPAS en action

par Michel Jolin

11 et 12 décembre 2013

Les personnes déléguées réunies en conseil général ont adopté une résolution permettant au CPAS de faire l'acquisition d'un véhicule promotionnel. Ce véhicule sera aux couleurs des périsoignants et sera utilisé principalement par le groupe d'intervention santé (GIS) du CPAS lors de manifestations.

Le GIS est intervenu en mai au Centre jeunesse de Montréal, en juin à l'Institut Philippe-Pinel, en septembre au Centre de la petite enfance Picasso et à l'Institut de gériatrie de Montréal et en novembre au CSSS de St-Léonard et St-Michel. De plus, le GIS a participé à cinq manifestations dans le cadre des revendications des ouvriers spécialisés.

Marco Lutfy, président du CPAS, nous a présenté le projet de loi 67, Loi sur l'assurance autonomie. Nous y avons appris que le ministre de la Santé, Réjean Hébert, songe à privatiser les services de soins à domicile permettant aux entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD) de donner les soins nommés communément « les activités de la vie quotidienne (AVQ) en plus des activités de la vie domestique (AVD) ». Plusieurs facteurs sont inquiétants : les conditions de travail du personnel, le manque de formation, le manque de suivi des dossiers ainsi que la sécurité des usagers.

Alain Tessier, coordonnateur du secteur des affaires sociales, nous a expliqué le rapport actuariel de la Commission administrative des régimes de retraite et d'assurance (CARRA). Nous avons appris qu'en date du 31 décembre 2011, nous avions 40.9 milliards dans la caisse. Le taux de cotisation passera à 9.84 % en 2014.

Annick Desjardins, conseillère syndicale à l'égalité au SCFP, nous a entretenus sur le devoir d'accommodements. L'interdiction de discrimination peut se lire comme suit : *« Nul ne peut exercer de discrimination dans l'embauche, l'apprentissage, la durée de la période de probation, la formation professionnelle, la promotion, la mutation, le déplacement, la mise à pied, la suspension, le renvoi ou les conditions de travail d'une personne ainsi que dans l'établissement de catégories ou de classifications d'emploi. »*

Les prochaines négociations approchent. Les personnes déléguées ont profité de ce conseil général pour élire le comité de négociation du CPAS. Lyne Masson, de l'institut de gériatrie de Montréal, a été élue afin de représenter la catégorie 1, Pierre Girard, de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, a été élu afin de représenter la catégorie 2, Jean-François Haineault, du Centre Hospitalier Universitaire de Québec, a été élu afin de représenter la catégorie 3 et Sylvain Lemieux, de l'Institut Philippe-Pinel, a été élu afin de représenter la catégorie 4.

Rebecca Pierrin, du Centre Hospitalier Universitaire de Québec, a été élue sur le comité jeunesse du CPAS.

3 février 2014

Le Conseil provincial des affaires sociales avec la collaboration de Pierre-Guy Sylvestre, conseiller syndical à la lutte contre la sous-traitance et la privatisation, a organisé un colloque intitulé « La privatisation du système de santé québécois – État des lieux et planification stratégique ». Guillaume Hébert provenant de l'Institut de recherche et d'informations socio-économiques (IRIS), nous a entretenus sur le thème « la sous-traitance dans le secteur public : coûts et conséquences ». Gabriel Sainte-Marie, de l'Institut de recherche en économie contemporaine (IREC), nous a parlés du financement public de la santé au Québec. Marc-André Gagnon, de l'Université Carleton, a abordé le thème suivant : « Argumentaire économique pour un régime universel d'assurance-médicaments – Coûts et bénéfices d'une couverture publique pour tous ». Michel Grignon, de l'Université McMaster, a traité le sujet suivant : « Pour une assurance publique des soins de longue durée ». Pierre-Guy Sylvestre nous a exposé les faits sur les campagnes contre la privatisation et le fonds de lutte du SCFP National. Jennifer Whiteside, recherchiste au CPAS, nous a entretenus sur la privatisation de la santé au Canada et au Québec. Lucie Levasseur, présidente du SCFP-Québec, nous a révélé l'ampleur et l'importance de lutter contre la privatisation pour le SCFP-Québec.

4 et 5 février 2014

Le comité de négociation du CPAS formé de Lyne Masson, Pierre Girard, Jean-François Haineault, Sylvain Lemieux, Michel Jolin, responsable politique et Alain Tessier, coordonnateur des affaires sociales a organisé un mini-colloque d'étude de la convention collective.

Pendant ces deux journées, les personnes déléguées réunies en atelier ont eu à répondre à plusieurs questions sur la convention collective 2010-2015.

Plusieurs mentions ont été décernées :

Prix Marco Lutfy – Calembours
Jean-Philippe Dechelle, s.l.2442
Frédéric Brisson, s.l. 3300
Alain Doyon, s.l. 4825
Chantal Denis, s.l. 2385
Peter Erenyi, s.l. 2886

Prix Michel Jolin – Assiduité
Stéphane Allard, s.l. 3300
Paul-André Clermont, s.l. 311
Frank Kociper, s.l. 2960
André Basque, s.l. 4546
Kathy Hébert, s.l. 3350

Prix Monique Trépanier – Rigueur
Francine Lamothe, s.l. 4953
Louise Frenette, s.l. 311
Denise Hébert, s.l. 2881
Élyse Boivin, s.l. 2667
Prolet Tocheva, s.l.4755

Prix super mentor
Pierre-Paul Tessier, s.l. 4628
Paul-André Clermont, s.l. 311
Denise Hébert, s.l. 2881
Bruno Breton, s.l. 4475
Chérie Thomas, s.l. 3350

Prix meilleur espoir
Joël Nadeau, s.l. 2881
Michel Cadrin, s.l. 1751
Sabrina Daigle, s.l. 1751
Steve Marcotte, s.l. 311
Majorie Paranada, s.l. 2886

6 et 7 février 2014

Lors de cette rencontre du Conseil général du CPAS, Alain Tessier, coordonnateur du secteur des affaires sociales, nous a informés des dates à retenir dans le processus nous menant à la prochaine ronde de négociation.

SUITE EN PAGE 3

LaRevueVol27N°1.indd 2 2014-02-20 15:14

LE CPAS EN ACTION / SUITE DE LA PAGE 2

Le 24 mars 2014, le comité de négociation commencera à préparer le questionnaire de consultation destiné aux membres des sections locales, des comités du CPAS ainsi qu'aux conseillères et conseillers du secteur des affaires sociales. Ce questionnaire devrait être disponible dans vos sections locales vers le 24 avril 2014. Les membres auront deux mois pour remplir le questionnaire et le retourner aux dirigeants des sections locales afin qu'ils puissent les acheminer au comité de négociation.

Durant l'été, les membres du comité de négociation analyseront les questionnaires reçus et élaboreront le document qui contiendra les demandes d'amélioration de la convention collective.

Les 30 septembre, 1er et 2 octobre 2014, les personnes déléguées par les sections locales adopteront le cahier des demandes qui sera remis à nos vis-à-vis de la partie patronale d'ici la fin de l'année 2014.

Céline Giguère, conseillère syndicale responsable de la santé sécurité du travail au SCFP, nous a entretenus de la nécessité d'assurer les membres des sections locales, qui sont inscrites au registre des entreprises (REQ), auprès de la CSST.

Marco Lutfy, président du CPAS, nous a annoncé que la campagne de valorisation des périsoignants se poursuivra en 2014. En effet, 100 000 $ seront investis dans cette campagne. Les comités des quatre catégories sont à préparer un dépliant personnalisé à chacune d'elle. Il y aura aussi la confection de clip vidéo fait par les membres destiné au web.

Annick Desjardins, conseillère au service de l'égalité, nous a informés d'une décision de la cour supérieure dans le cadre des modifications apportées à la loi de l'équité salariale par le gouvernement Charest. La cour a invalidé les articles 76.3 et 76.5 de la loi sur l'équité salariale. Il s'agit d'un gain important. Le gouvernement a maintenant 1 an pour modifier la loi et respecter le jugement. Il faudra attendre ces amendements avant de connaître les conséquences de ce jugement. Le gouvernement a jusqu'au 21 février pour porter le jugement en appel. À suivre…

Michel Jolin, secrétaire général du CPAS, a présenté les rapports financiers de l'année 2013 du compte régulier, du compte négociation et du compte Montréal. Les personnes déléguées ont adopté le rapport des vérificatrices. Les membres ont également adopté les prévisions budgétaires des trois comptes présentées par le secrétaire général.

MOT DU PRÉSIDENT / SUITE DE LA PAGE 1

entendus, mais par association, l'ensemble du monde syndical.

Mais tout n'est pas si noir, vous savez. Loin de là. J'endosse entièrement le concept que chaque crise laisse aussi une large place à un changement bénéfique, à un nouveau départ. Une occasion unique de réajuster le tir et d'en sortir grandi et plus fort.

C'est pourquoi le message que je vous envoie aujourd'hui, chers membres, c'est de ne pas tous nous mettre… dans le même bateau. Désolé, l'image est trop forte. Si vous saviez seulement le travail, l'énergie et la disponibilité que doivent déployer celles et ceux qui s'occupent et se préoccupent chaque jour des conditions de travail de leurs semblables…

Le délégué syndical qui passe sa pause à écouter calmement un confrère de travail lui vociférer son trop plein quotidien le sait lui.

Et aux syndicalistes actuels qui se sentent affligés de quelques-uns de ces symptômes, je vous incite à ne pas céder au découragement. Votre sensibilité a la cause, votre droiture et vos aspirations à des conditions de vie et de travail meilleures pour tous, sont d'une nécessité absolue par les temps qui courent. Autant pour la crédibilité syndicale que pour l'avancement des conditions de vie de l'ensemble de la population.

Nous sommes des centaines de milliers à vouloir la même chose et c'est maintenant, plus que jamais, le temps de l'accomplir.

Qu'aurait valu tout ça sinon ?

SYSTÈME DE SANTÉ ET AUGMENTATION SALARIALE
UN LIEN OBSCUR, MAIS DIRECT !

par Sylvain Lemieux

Je ne pense pas me tromper en disant que notre système de santé a des lacunes : attente à l'urgence, opérations retardées, difficulté de placement, etc., mais il n'est pas totalement dysfonctionnel.

Cependant, le Devoir1 nous informait que seulement 1 Québécois sur 4 trouve notre système de santé « assez efficace ». De plus, 50 % des Québécois doivent attendre 6 jours pour voir un médecin et 60 % affirme qu'il est difficile d'obtenir des soins le soir ou la fin de semaine. Le constat est plutôt clair.

Cela soulève une question; est-ce si difficile d'améliorer notre système de santé ?

Les problèmes du système

Dans un autre texte du Devoir[2], signé entre autres par notre ministre de la santé Réjean Hébert, les auteurs dressent une liste de 10 problématiques entourant notre système de santé. Des solutions qui demandent beaucoup de volonté politique, mais qui pourraient complètement changer notre système de santé.

Un passage très intéressant traitant de l'organisation des soins met une problématique en lumière : *« […] il existe des groupes d'intérêts puissants qui utilisent les problèmes réels du système actuel comme argument pour tenter de rendre socialement et politiquement acceptable une privatisation du financement »*

Il faut comprendre que ces groupes d'intérêt ont tout avantage à voir une privatisation de certains services de santé. Les compagnies d'assurances, cliniques privées et autres cliniques de diagnostics, sont très intéressées à recevoir ces parts de marchés de notre service de santé public.

Il est donc avantageux pour ces groupes d'intérêt puissants, que l'on croie que le système de santé coûte trop cher, qu'il n'est pas fonctionnel et que cela ne peut se régler sans un apport du privé.

En plus d'être totalement fausses, ces allusions créent une injustice au niveau de l'accessibilité (détenteurs d'assurance traités plus rapidement). Les auteurs ajoutent[3] : *« […] l'accessibilité aux soins est de plus en plus limitée. Le fait que ce soient les dépenses de santé privées qui augmentent le plus rapidement n'est pas étranger à cette réalité. »*

Notre système est censé être public et universel. Il est plus qu'aberrant que ces « privatiseux » réussissent à faire croire à la population qu'un système privé est plus efficace et moins cher que le système public. Toujours selon l'article du Devoir[4] : *« Il n'existe absolument aucune base scientifique crédible ni aucune leçon tirée d'autres pays qui permettent de justifier le financement privé du système de santé. »*

En fait, ces lobbys et parfois même le gouvernement lui-même exploitent les lacunes pour privatiser certains services de santé (souvent les plus rentables). Un exemple semble se dessiner à l'Institut de réadaptation en déficience physique du Québec (IRDPQ).

La liste d'attente à l'IRDPQ était autour de 6 à 10 mois, ce qui est déjà long. Dernièrement, le gouvernement a procédé à des coupures dans l'établissement, ce qui n'a fait qu'allonger la liste d'attente. D'ailleurs, à la suite de ces coupures, les personnes référées en réadaptation par la CSST et la SAAQ sont très souvent dirigées vers des entreprises privées. Cela démontre comment il est facile de détourner les services de santé publique vers le privé avec simplement un peu de mauvaise foi.

Quand on sait que le service le moins cher restera le service public, il faut se poser la question : à qui profite ce stratagème…?

Les augmentations de salaire dans tout ça ?

Le lien entre les augmentations de salaire de l'administration québécoise et le service de santé au Québec est le suivant : le désinvestissement de l'État.

En 2006, durant un essor économique important, le gouvernement a imposé par décret un gel de salaire des employés de l'État de 2 ans. En 2010, le gouvernement a signé une convention collective comprenant des augmentations qui sont en dessous de l'indexation. Même si les employés de l'État accusent déjà un retard salarial, il semble infiniment facile pour le gouvernement de réduire le pouvoir d'achat des périsoignants.

Il faut savoir qu'en 2013, selon l'Institut de la statistique du Québec[5], la rémunération de l'administration québécoise accuse un retard de 11,7 % vis-à-vis des autres salariés québécois. Cela grimpe à 18,9 % si nous comparons avec les autres salariés syndiqués et un retard de 25,3 % si nous calculons la rémunération globale (avantages sociaux et autres).

Il est plus que temps que les travailleurs du réseau de la santé réclament un rattrapage salarial ainsi que les augmentations qui leur sont dus. Premièrement parce qu'ils méritent ce salaire par leur travail utile, essentiel et courageux. Deuxièmement, parce que l'argent investi dans leurs salaires est une dépense intelligente qui retournera à l'État en grande partie et finalement pour signifier au gouvernement, de manière claire, que les Québécois en ont assez du désinvestissement de l'État dans le système de santé, système, que les Québécois ont décidé de se doter.

1. **Amélie Daoust-Boivert**, « Les Québécois fort critiques de leur système de santé », *Le Devoir*, 21 janvier 2014.

2. **Astrid Brouselle, Adrien Contandriopoulos et André-Pierre Contandriopoulos**, « Pour un système de santé de qualité pour tous », *Le Devoir*, 24 février 2012.

3. Idem

4. Idem

5. **Institut de la statistique du Québec**, « Rémunération des salariés : état et évolution comparés », *Dépôt légal*, Bibliothèque et archives Canada et Bibliothèque et archive nationales du Québec, 2013.

POUR LE BIEN DU MONDE / SUITE DE LA PAGE 1

Les chiffres de Statistiques Canada (2007-2008), qui incluent les services offerts au Québec, montrent que les Québécois reçoivent plus de 128 milliards $ en services publics par année. C'est plus de 37 000 $ par ménage ou près de 17 000 $ par individu.

En moyenne, donc, les Québécois reçoivent en services publics (santé, éducation, sécurité civile, etc.) l'équivalent de 68 % de leurs revenus. Et de ce montant, la santé est le service public qui est le plus significatif, qui compte le plus.

Les chiffres présentés démontraient clairement l'effet redistributif : en séparant la population en 5 groupes, des plus pauvres (premier quintile) aux plus riches (cinquième quintile) le tableau ci-dessous illustre à quel point les plus pauvres « en reçoivent plus ».

	1er	2e	3e	4e	5e
Services publics reçus	27 483 $	17 143 $	16 179 $	14 261 $	14 732 $
Part en santé	7658 $	3856 $	2858 $	2165 $	1886 $

On ne demande pas l'impossible

Ce n'est pas par pur égoïsme que les membres du SCFP qui travaillent dans le réseau de la santé et des services sociaux (comme vous, comme moi) veulent préserver leurs emplois et améliorer leurs conditions de travail. C'est parce qu'on se soucie du bien-être de nos enfants, de nos familles, de nos voisins… Parce qu'on veut que l'argent des contribuables profite aux contribuables comme nous, qui travaillent et gagnent leur salaire, et qui le dépensent ici au Québec!

Pas comme ces actionnaires de ces riches multinationales qui n'ont aucunement besoin de l'argent de nos impôts pour faire des affaires et qui placent leurs profits dans des paradis fiscaux dès que possible.

LaRevueVol27N°1.indd 3 2014-02-20 15:14

OUVRIERS SPÉCIALISÉS
LES SYNDICATS VONT PASSER À L'ACTION !

par Ronald Boisrond

C'EST MAINTENANT BIEN DOCUMENTÉ : LA RAISON POUR LAQUELLE LE SECTEUR PUBLIC A DE LA DIFFICULTÉ À GARDER SES OUVRIERS SPÉCIALISÉS C'EST QU'ILS SONT SOUS-PAYÉS PAR RAPPORT AU SECTEUR PRIVÉ.

Selon l'Institut de la statistique du Québec, les sept mille ouvriers spécialisés à l'emploi du gouvernement du Québec gagnent un salaire inférieur de 34 % à celui de leurs collègues du privé. Un électricien d'entretien travaillant dans le public gagne 45 996 $ par année. Chez un autre employeur privé, il encaisse 64 618 $.

Le gouvernement s'était montré préoccupé par cette situation en créant en 2010 un comité intersectoriel. Un rapport a même été déposé dernièrement où toutes les pistes de solution étaient identifiées.

Au cours des derniers mois, les différents syndicats (FTQ, CSN, CSQ, SFPQ) qui représentent les 7000 ouvriers spécialisés ont multiplié les actions et les rencontres avec le Conseil du trésor en vue de trouver une solution à cette iniquité.

La dernière rencontre du Comité intersectoriel avec le Président du Conseil du Trésor, Stéphane Bédard, qui se tenait en début d'année, n'a rien donné.

Le ministre et ses sbires semblaient être les seuls autour de la table à ne pas faire de liens entre la rémunération des ouvriers spécialisés, leur attraction-rétention dans le système public et le recours à la sous-traitance. Pourtant, l'Intersyndicale a présenté au ministre un rapport bien étoffé de la situation et comprenant des solutions concrètes et réalistes. Une de ces solutions concrètes serait d'utiliser les sommes budgétées à la sous-traitance pour bonifier les emplois d'ouvriers spécialisés. Les représentants syndicaux sont sortis déçus de cette rencontre.

Pour l'Intersyndicale, l'objectif est d'obtenir un règlement satisfaisant pour les ouvriers spécialisés avant la prochaine négociation en 2015. Afin d'y arriver, un plan d'action sera mis en place et les travailleurs vont se faire entendre.

Environ 7000 ouvriers spécialisés (électriciens, plombiers, tuyauteurs, frigoristes, mécaniciens, etc.) travaillent dans les établissements publics du Québec.

La Revue

Bulletin d'information publié par le
Conseil provincial des affaires sociales (CPAS)

Le CPAS est le regroupement des syndicats du Secteur de la santé et des services sociaux au Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP)

Président : Marco Lutfy

Secrétaire général : Michel Jolin

Responsables : Pierre Girard, Michel Jolin, Sylvain Lemieux et Ronald Boisrond du Comité d'information

Secrétaire de rédaction : Marie Drouin

Graphisme : Anne Brissette

Traduction : Lorena Ermacora

Impression : Atelier Québécois Offset 1998 inc.

Tirage : 8 800 exemplaires en français
1 240 exemplaires en anglais

Toute reproduction totale ou partielle des articles est permise et même encouragée à condition d'en indiquer la source.

Dépôt légal à la Bibliothèque nationale du Québec.