

AU SOMMAIRE

- 2/ **Ça change au CPAS**
- 2 / **Intégration, fusion et confusion**
- 3 / **Le SCFP devra mieux défendre le système public de santé**
- 3 / **Portrait d'une région**
- 4 / **Conseil général d'octobre**
- 4 / **Mobilisation : une force**
- 4 / **Projet de loi 21**

Agenda 2010-2011

Colloque d'étude de la nouvelle convention collective

Hôtel Chéribourg à Orford
Du 9 au 12 novembre 2010

Congrès extraordinaire du SCFP-Québec

Palais des congrès à Montréal
27 novembre 2010

Congrès de la FTQ

Palais des congrès à Montréal
Du 29 novembre au 3 décembre 2010

Conseil général

Hôtel Sheraton Laval
8 et 9 décembre 2010

Conseil général

Loews Hôtel Vogue à Montréal
27 et 28 janvier 2011

Journée thématique « Jeunesse »

Château Frontenac à Québec
29 mars 2011

Conseil général

Château Frontenac à Québec
30 et 31 mars 2011

Conseil général

Centre des congrès et Hôtel Hilton à Québec
9 mai 2011

Congrès du SCFP-Québec

Centre des congrès et Hôtel Hilton à Québec
Du 10 au 13 mai 2011

La Revue

UNE NOUVELLE CONVENTION COLLECTIVE D'ICI PEU

Par le comité de négociation : Karine Cabana,
Ghislaine Doré, Yves Paprocki, Monique
Trépanier, Michel Jolin et Alain Tessier

EFFECTIVEMENT, LES 30 000 TRAVAILLEUSES ET TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX REPRÉSENTÉS PAR LA FTQ ONT ENTÉRINÉ L'ENTENTE DE PRINCIPE, DU MOIS DE JUIN DERNIER, PAR UNE FORTE MAJORITÉ LORS DE LEURS ASSEMBLÉES GÉNÉRALES.

Rappelons-nous quelques principes de cette entente : des augmentations salariales de l'ordre de 6% sur 5 ans avec la possibilité d'obtenir un 4,5% supplémentaire par les clauses d'indexation relativement au PIB et à l'inflation, une majoration des primes de soir et de nuit conditionnelle à une plus grande disponibilité, la mise en place de nouvelles primes, une augmentation substantielle de la contribution de l'employeur à nos assurances collectives et des améliorations au niveau des droits parentaux ainsi qu'au régime de retraite.

Donc, si la tendance se maintient, nous devrions avoir une nouvelle convention collective d'ici la fin de l'année 2010. Votre comité de négociation est à faire la vérification des nouveaux textes pour s'assurer qu'ils respectent le cadre de l'entente de principe et qu'ils vous servent le mieux possible. Lorsque nous aurons terminé cette tâche, nous devons faire une relecture complète de l'ensemble de la convention collective et finalement terminer par la signature officielle. Les nouvelles dispositions entreront en vigueur 21 jours après cette signature. Nous vous rappelons qu'un paiement rétroactif s'appliquera sur les paramètres salariaux au 1^{er} avril 2010; ce paiement aura lieu 60 jours après l'entrée en vigueur de la nouvelle convention collective.

Comme à chaque nouvelle convention collective, le comité de négociation a aussi pour tâche de préparer un colloque pour les exécutifs locaux afin de s'assurer que vos représentants possèdent toute l'information nécessaire pour bien faire respecter notre nouveau contrat de travail. Cette rencontre se tiendra du 9 au 12 novembre 2010 dans la région de l'Estrie.

Merci à toutes et à tous d'avoir participé en grand nombre aux assemblées générales.



Le comité de négo en pleine séance de révision des textes.

MOT DU PRÉSIDENT

par Marco Lutfy

Valoriser nos titres d'emploi...

« Population! N'en doutez pas! Si le système de santé performe encore dans vos villes et vos villages, malgré trois

réformes de structures qui n'ont pas tenu leurs promesses, c'est bien grâce aux travailleuses et travailleurs qui, chaque jour, viennent y laisser beaucoup d'eux-mêmes! »

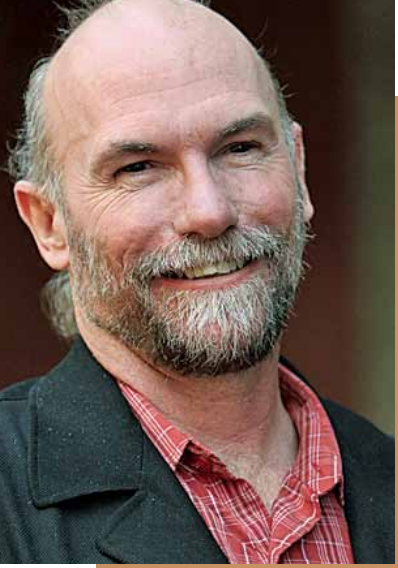
Et la population de répondre : « Nous sommes bien conscients du dévouement des médecins et des infirmières. Ils font, dans ces conditions, un travail extraordinaire ».

Et la population a raison.

Le problème, c'est qu'une ribambelle d'autres titres d'emploi s'évertuent corps et âme chaque jour pour faire en sorte que ça marche dans nos établissements de santé. Sans prestige aucun et dans l'angle mort des précités. On les appelle « les fonctionnaires de l'État ».

Il y a pourtant parmi ces « fonctionnaires », les personnes qui passent le plus de temps avec vos parents et amis, hospitalisés ou grégaires.

SUITE EN PAGE 3



Mot du secrétaire général

par Michel Jolin

UN AUTOMNE OCCUPÉ!

Les feuilles sont tombées et l'été est déjà loin derrière nous; le moment est donc venu pour une autre parution du journal *La Revue*. Vous et vos dirigeants syndicaux n'avez pas chômé depuis l'acceptation de l'entente de principe pour le renouvellement de notre convention collective en juin dernier. Vous vous êtes prononcés, de façon très majoritaire, en faveur de l'acceptation de cette entente de principe. Vous avez aussi eu à répondre à un sondage du Comité des assurances du Conseil provincial des affaires sociales

afin de connaître votre opinion, à savoir si nous étions prêts à augmenter notre panier de services. Vous aurez les réponses à ce sondage en décembre prochain, après le Conseil général du CPAS. Vous avez pris connaissance aussi du plan d'action de la FTQ afin de contrer la loi 100 que le gouvernement a adoptée suite au budget de mars 2010. Vous serez sûrement sollicités afin de vous mobiliser contre cette loi. En terminant, je tiens à vous remercier pour votre participation.

ÇA CHANGE AU CPAS!

Par le Comité Jeunesse : Mélanie Bergeron, Simon Beaulieu, Sylvain Lemieux et Nathalie Oliver

DEPUIS LA DERNIÈRE ANNÉE, NOUS AVONS REMARQUÉ UNE AUGMENTATION DE LA PRÉSENCE DES JEUNES AU CONSEIL PROVINCIAL DES AFFAIRES SOCIALES ET NOUS EN SOMMES TRÈS HEUREUX. CELA DÉMONTRE QUE LES GENS IMPLIQUÉS DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES SONT SENSIBLES AU RENOUVELLEMENT DES MEMBRES AVANT LEUR DÉPART À LA RETRAITE! ILS ONT RÉUSSI À TRANSMETTRE LEUR PASSION À QUELQUES JEUNES... IL FAUT CONTINUER!

Le Comité Jeunesse est fier d'accueillir un nouveau membre au sein de son équipe: Sylvain Lemieux de la section locale 2960. Le comité est maintenant composé de 3 membres, les mandats de Simon Beaulieu (section locale 3247) et de Mélanie Bergeron (section locale 5436) ayant été renouvelés. La responsable politique attachée au comité demeure Nathalie Olivier.

Depuis mars dernier, le comité a énormément travaillé sur un outil de bienvenue aux nouveaux syndiqués, jeunes et moins jeunes, qui commencent à travailler dans nos établissements.

La demande était là puisque vous vous êtes exprimés à vos représentants syndicaux sur ce sujet. Ils ont communiqué vos souhaits lors des conseils

généraux du CPAS. Vous désirez un outil autre que les feuillets traditionnels pour présenter nos couleurs et la réalité dans notre secteur d'activités.

De nos discussions et de nos idées est ressorti un DVD interactif d'accueil et d'information pour les nouveaux membres. Celui-ci est un complément au feuillet que le Comité Jeunesse du SFCP a créé. Ce DVD est amusant: il fait connaître le syndicat; il informe de ses différents services d'une façon autre que pédagogique; il capte l'attention et donne envie de le visionner jusqu'au bout. Les nouveaux membres comprendront mieux ainsi leur secteur d'activités et leur syndicat.

Nous devons remettre aux sections locales une copie de ce DVD en octobre dernier. Malheureusement, nous avons dû retarder sa sortie parce que quelques corrections doivent y être apportées. Nous sommes désolés; le comité fera tout en son pouvoir pour vous le remettre dans un délai raisonnable.

Pour notre prochain mandat, plusieurs projets sont en branle! Nous sommes en mesure de vous annoncer que nous travaillons présentement sur une journée «Jeunesse» qui sera accolée à un conseil général du CPAS. Vos représentants syndicaux seront conviés à y participer en grand nombre. Nous poserons cette question : **Avez-vous un comité jeunesse dans votre section locale? Sinon pourquoi?**

Vous êtes un jeune membre et vous voulez vous impliquer syndicalement? Communiquez avec un membre de votre exécutif syndical. Vous pouvez aussi nous envoyer vos réflexions, vos questions et/ou suggestions sur notre adresse courriel: **comitejeunessecpas@hotmail.com**

INTÉGRATION, FUSION ET CONFUSION DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ À MONTRÉAL

Des sections locales du SFCP affectées

Par Karine Rainville

IL Y A RÉORGANISATION DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX SUR L'ÎLE DE MONTRÉAL. EN EFFET, LE 1^{er} OCTOBRE DERNIER AVAIT OFFICIELLEMENT LIEU L'INTÉGRATION DU CHSLD FATHER DOWD/ST. MARGARET/ST. ANDREW AU CSSS CAVENDISH.

Ce processus d'intégration affecte les 225 membres de la catégorie 2 de la section locale 2184 du SFCP qui devront se prononcer prochainement sur leur allégeance syndicale. De plus, le projet d'intégration du Centre hospitalier Catherine Booth au CSSS Cavendish – jamais concrétisé malgré plusieurs années de discussion – serait sur le point d'être finalisé. Il est donc possible qu'une campagne d'organisation n'attende pas l'autre au CSSS Cavendish.

Des modifications probables à l'organisation des centres de réadaptation sur l'Île de Montréal soulèvent des questions semblables au Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal (CROM) où la section locale 1841 du SFCP représente également plus de 200 membres dans les catégories 1, 2 et 3. Ici, les questions soulevées sont encore plus nombreuses puisque la décision du ministère de la Santé et des Services sociaux quant à l'architecture éventuelle que devra prendre l'offre de services de réadaptation en déficience intellectuelle sur l'Île de Montréal n'est pas encore prise. Le CROM, qui s'est officiellement séparé le 1^{er} avril dernier du Centre de réadaptation Lisette-Dupras avec lequel plusieurs services avaient été mis en commun, s'apprête donc à vivre de nouveaux bouleversements et il va de soi que les membres de la section locale 1841 se disent épuisés par les changements qui n'en finissent plus.

Une décision du ministère quant au futur des centres de réadaptation dans la région de Montréal est attendue sous peu et d'ici quelques mois, nos membres au CSSS Cavendish devraient être fixés quant à leur avenir syndical. Nous les accompagnerons solidairement dans cette aventure. Ainsi donc, le SFCP entend déployer tous les efforts afin que ces membres ne soient pas lésés par cette situation.



Simon et Mélanie travaillent sur la conception du DVD.

RENCONTRE NATIONALE DU SECTEUR DE LA SANTÉ DU SCFP À VICTORIA, CB

Le SCFP devra mieux défendre le système public de santé

Par Guy Jolicoeur

AVEC PLUS DE 350 DÉLÉGUÉS PROVENANT DE TOUTES LES PROVINCES DU CANADA, UN SOUHAI UNANIME RESSORT DES CONCLUSIONS DE CETTE CONFÉRENCE : LE SCFP EST À L'AVANT-GARDE DE LA DÉFENSE DE NOTRE SYSTÈME PUBLIC DE SANTÉ MAIS IL DEVRA FAIRE PLUS DEVANT LES ATTAQUES RÉPÉTÉES DES ADEPTES DU PRIVÉ.

Il en va de l'intérêt même de la population puisque toutes les expériences de gestion d'un système privé de santé ont été désastreuses tant du côté de la qualité des soins que du coût engendré par la privatisation.

Des propos sur la viabilité du système d'assurance maladie ont été livrés par les quatre panelistes suivants : Damien Contandriopoulos (Université de Montréal), Dr Robert Woodward (Médecins canadiens pour l'assurance maladie), Dr Robert Evans (Université de BC) et Natalie Mehra (Coalition ontarienne de la santé). Oui, l'assurance maladie coûte plus cher qu'auparavant, mais elle est encore plus économique que les systèmes privés de santé tel que vécus en Suisse et aux États-Unis présentement.



L'exemple du Royaume-Uni nous a été présenté par nul autre que l'ancien ministre travailliste de la Santé, M. Frank Dobson. Ce dernier nous a ainsi résumé l'expérience anglaise : personne n'a envie de magasiner son hôpital à partir de belles



brochures en papier glacé; ce que veulent les gens, c'est un hôpital proche de chez eux qui donne de bons soins ! La motivation du privé c'est de faire de l'argent avec tout, même avec la santé des gens. « Lorsque nous avons négocié les frais d'administration avec le système privé, les administrateurs du privé nous ont dit que 4% était un taux de rendement trop bas et qu'ils demanderaient plutôt 12% de frais d'administration ! », ce qui illustre bien la motivation du privé...

D'autres panelistes se sont demandés ce qui occasionnaient les hausses de coût du système de santé public : les résultats ne se sont pas faits attendre et c'est l'augmentation du coût des médicaments et la rémunération des médecins. Or, le système public est en meilleure position pour négocier ces deux items. Le Royaume-Uni l'a fait en forçant les compagnies pharmaceutiques à réduire leurs profits : un même médicament coûte aujourd'hui deux fois moins cher qu'aux États-Unis.

Puisqu'on parle de médicaments, le sujet d'un programme universel d'assurance médicaments a été abordé et défendu par des chercheurs canadiens : il verrait à donner à tous les Canadiens un accès identique à la médication peu importe la province où ils résident. On a aussi critiqué le peu d'empressement de Santé Canada à faire des études sur les effets secondaires des médicaments, trop occupé à louer les études faites par l'industrie. Ainsi, un nouveau médicament sera reconnu par Santé Canada s'il est capable de démontrer qu'il surpasse celui d'un placebo (faux médicament) et non celui d'un plus vieux médicament faisant pourtant le travail en coûtant moins cher. D'où l'inflation incontrôlée du prix des médicaments.

Enfin, n'oublions pas ce qui se passe dans les résidences de soins de longue durée où le privé fait son entrée de façon remarquée : en coupant les coûts,

il coupe aussi les soins aux résidents et le nombre d'employés par résident. Tous les participants avaient des histoires d'horreur à raconter et ils ont unanimement demandé au SCFP de négocier des normes nationales pour ce secteur qui en arrache présentement. Il en va de la qualité de vie pour nos clientèles vulnérables, incapables de défendre leurs besoins et de faire entendre leur voix.

MOT DU PRÉSIDENT / SUITE DE LA PAGE 1

Celles et ceux qui s'assurent tous les jours que la qualité et l'humanité des soins soient au rendez-vous, celles et ceux qui s'assurent de la propreté et de la sécurité des lieux, celles et ceux qui s'occupent de la « paperasse » afin d'en dégager les personnes qui prodiguent les soins...

...et tellement d'autres encore qui, eux aussi, sont dévoués à leur travail, à leur équipe et à la clientèle qu'ils desservent.

Faire connaître nos titres d'emploi auprès de la population, voilà un objectif que nous devons nous donner !

Il faut sortir de l'ombre ces milliers de travailleuses et travailleurs qui, pour l'instant, n'ont pas de porte-parole véritable au sein de notre société et qui font dire à celle-ci, particulièrement lors des moments de négociation, « coupez-moi-ça-ces-fonctionnaires-grassement-payés-à-pousser-leurs-crayons-pendant-que-nous-autres-on-travaille-pour-vrai ! ».

Il est grand temps qu'on redonne un sens et une noblesse à celles et ceux dont le travail est de prendre soin des humains.

Maintenant que nous sommes à peaufiner les textes qui nous serviront de convention collective pour les cinq prochaines années, le projet de valorisation de nos titres d'emploi m'apparaît comme un incontournable, voire une absolue nécessité.

Qu'on se le dise et qu'on le décrive : tous les titres d'emploi œuvrant dans nos milieux de travail sont habités par des personnes et l'ensemble de leur travail ne pointe que vers un seul but commun : prendre soin des autres ! Ce qu'ils font bon an mal an, sans tambour ni trompette.

Mais, au final, qui prend soin d'eux ?...

PORTRAIT D'UNE RÉGION

Par Pierre Soucy, Vice-président de la région Québec / Beauce-Appalaches / Bas-St-Laurent

La région du Bas-St-Laurent s'est jointe à la région Québec / Beauce-Appalaches au printemps 2006 lorsque les personnes déléguées, réunies en congrès du

Conseil provincial des affaires sociales à Rouyn-Noranda en Abitibi, ont révisé les statuts pour redéfinir le territoire des régions du Québec.

Il me fait plaisir de vous dresser le portrait de cette belle région. Quinze (15) sections locales réunissent plus de sept mille (7 000) membres de cette région. C'est d'ailleurs dans la région de Québec que l'on retrouve la plus grosse section locale du CPAS avec près de 3 500 membres, soit le CHUQ.

La région se définit comme suit :

Québec

Section locale 1108
Centre hospitalier universitaire de Québec

Section locale 1284
CRDI de Québec

Section locale 1751

Institut de réadaptation en déficience physique de Québec

Section locale 3300

Institut universitaire de cardiologie et de pneumonie de Québec

Section locale 4671

Institut national de santé publique du Québec

Section locale 4950

Ressources intermédiaires et de type familial associée au CRDI de Québec

Beauce

Section locale 4825

CSSS de Beauce

Appalaches

Section locale 1350

CRDI Chaudière/Appalaches

Section locale 2442

C.A. St-Joseph-de-Lévis

Section locale 4546

ASSS de Chaudière/Appalaches

Section locale 4752

Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie de Chaudière/Appalaches

Bas-St-Laurent

Section locale 1107

Agence de développement et des services sociaux du Bas-St-Laurent (Unité de santé publique)

Section locale 1934

CSSS de la Matapédia (C.H. D'Amqui)

Section locale 3975

Agence de la santé et des services sociaux du Bas-St-Laurent

Section Locale 5007

CSSS de Rivière-du-Loup

Les représentants syndicaux des diverses sections locales se réunissent trois fois par année afin de partager entre eux leurs expériences. Les rencontres régionales se tiennent à tour de rôle à Rivière-du-Loup, St-Georges-de-Beauce et Québec.

La région a reçu, en juin 2010 à Rimouski, les personnes déléguées du CPAS pour la tenue du congrès biennal. Les personnes présentes se rappelleront sûrement le souper au homard organisé par le comité des activités du congrès, une belle et bonne réussite ! Le défi est lancé aux organisateurs des activités du congrès de 2012 en Abitibi !



Mobilisation : une force

Par Pierre Dionne

NOUS VENONS JUSTE DE SORTIR D'UNE RONDE DE NÉGOCIATION OÙ NOUS AVONS RÉUSSI À OBTENIR, DANS UN DÉLAI HISTORIQUE, UNE ENTENTE AVEC NOTRE EMPLOYEUR, LE GOUVERNEMENT. LA QUESTION QUI TUE, AURIONS-NOUS PU RÉUSSIR À AVOIR PLUS?

Un mini-sondage fait au Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) auquel 60 % des membres ont participé, révèle que 60 % des personnes ne croient pas au moyen de pression que représente la mobilisation. Le manque d'intérêt et de temps, le pouvoir de notre employeur qui est aussi législateur, la prise en otage de nos bénéficiaires qui sont tous des personnes vulnérables, sont des éléments qui vont à l'encontre de la mobilisation selon le sondage.

Pouvons-nous dire que cela représente l'opinion de l'ensemble des personnes syndiquées au Québec? Peut-être! Un fait demeure cependant : dans ce

sondage, 40 % des membres qui se sont exprimés croient en la force que représentent le groupe, la solidarité et l'implication syndicale.

Croyez-vous que nous aurions obtenu un règlement semblable sans la force que représentait le Front commun lors de la dernière ronde de négociation? Je ne crois pas; il faut construire de cette aventure.

Pour ce faire, les membres doivent reprendre en main le lieu où les décisions se prennent, les assemblées générales. Lors du même sondage au CHUQ, la deuxième question était de connaître le pourcentage de personnes qui était intéressé à assister à leur assemblée syndicale. La réponse a été affirmative pour 50 % des répondants. Les raisons soutenant leur intérêt allaient de l'importance des sujets à être traités, au besoin d'être informés et de participer aux décisions.

Lorsque plus de personnes assisteront à leur assemblée syndicale, plus de personnes seront au courant de la vie syndicale et plus de personnes comprendront qu'ensemble, il est possible d'avoir une société qui nous ressemble.

Aurions-nous pu réussir à avoir un nouveau contrat de travail plus avantageux? Oui, tous ensemble.

CONSEIL GÉNÉRAL D'OCTOBRE 2010

par Michel Jolin

Les personnes déléguées du Conseil provincial des affaires sociales étaient réunies à Québec les 6 et 7 octobre derniers.

Le Comité de négociation a profité de l'occasion pour annoncer que l'entente de principe intervenue entre le Comité patronal de négociation et le syndicat avait été adoptée par la grande majorité des sections locales du CPAS. Vos représentants syndicaux ont été invités à participer au Colloque d'étude de la nouvelle convention collective qui aura lieu les 9, 10, 11 et 12 novembre à Orford en Estrie.

Les personnes déléguées ont aussi profité de cette rencontre pour former un nouveau comité, le Comité Action, qui aura comme mandat d'assurer, entre autres, le suivi des plans d'action déjà adoptés par le CPAS. Frédéric Brisson de la section locale 3300 et Simon Beaulieu, section locale 3247, ont été élus sur ce nouveau comité.

Nous avons profité de l'occasion pour nous ajuster à la nouvelle convention collective en modifiant le

nom du Comité des emplois non-prévus pour qu'il se nomme le Comité de la nomenclature des titres d'emploi.

Le Comité santé et sécurité du travail nous a présenté *La trousse pour une campagne de vaccination efficace*, préparée par l'ASSTSAS (Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales). Le guide contient plusieurs outils. Si vous voulez avoir plus d'information, visitez le site internet de l'ASSTSAS au www.asstsas.qc.ca

M^{me} Henriette Bilodeau Ph D, Directrice du Département organisations et ressources humaines, École des sciences de la gestion de l'Université du Québec à Montréal, assistée de Geneviève Robert-Huot, stagiaire étudiante, ont présenté le projet de recherche *Connaissances, pratiques et perceptions en matière de prévention et de contrôle des infections acquises en milieu hospitalier chez le personnel d'entretien et de préposé aux bénéficiaires*.

Deux nouvelles sections locales ont été accueillies au sein du CPAS: les ressources intermédiaires et de type familial associées au Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec (s.l. 4950) et les ressources intermédiaires et de type familial associées au Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal (s.l. 4997).

Nous leur souhaitons la bienvenue!

Par ailleurs, le Comité de condition féminine nous a donné un aperçu des activités qui ont mené au grand rassemblement de la Marche mondiale des femmes qui s'est terminée le 17 octobre à Rimouski.

PROJET DE LOI 21

LA MONTAGNE ACCOUCHE D'UNE SOURIS!

Par Guy Jolicoeur

Après avoir passé plus d'un an à tenter de cerner le travail des techniciens, le Comité de travail créé par l'Office des professions nous a réunis une dernière fois, le 7 octobre dernier, pour nous faire part de leurs constats et de leurs pistes de réflexion. Grande déception!

Les résultats finaux seront acheminés à l'Office sans même possibilité de consultation du document final par les participants. Encore plus surprenant : l'Office procède présentement à un dévoilement du Guide d'interprétation des actes réservés à un nombre restreint... d'employeurs! Les participants n'auront donc pas connaissance de ce qui est proposé dans le Guide tout en étant dans l'impossibilité d'influencer les « bonzes » de l'Office des professions qui décideront ce que nos membres techniciens pourront effectuer comme actes dans leur milieu de travail.

Que de cachotteries, que de secrets inutiles pour un processus qui se voulait transparent au départ!

Mince consolation toutefois! Les deux co-présidents « semblent » avoir compris l'importance de ne pas empêcher les techniciens de faire leur travail et éviter ainsi leur remplacement par des professionnels qui ne seront pas en nombre suffisant pour faire leur travail. Si on suivait l'esprit de la loi 21 et de certains « penseurs » du Réseau, on aurait dû fermer les Centres Jeunesse car tous les techniciens et les agents de relations humaines (ARH, un ancien titre d'emploi d'intervenants sociaux) n'auraient pu remplir les exigences demandées. On comprend donc que ces derniers ne pouvaient implanter les demandes des ordres professionnels sans paralyser tous les établissements de santé et de services sociaux du Québec.

Prochain rendez-vous: fin décembre où nous apprendrons ce que les gens de l'Office des professions feront comme recommandations au ministre de la santé. Avec les difficultés budgétaires de nos établissements de santé et services sociaux, cela n'annonce rien de bon pour les professionnels et les techniciens dans les années à venir.



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 Dionne, Guy Jolicoeur, Michel Jolin et Karine Rainville du comité d'information

Collaboration spéciale : le Comité de négociation et le Comité Jeunesse ainsi que Pierre Soucy, vice-président Québec/Beauce-Appalaches/Bas-St-Laurent

Secrétaire de rédaction : Manon Pépin

Graphisme : Anne Brissette

Traduction : Monique Bérubé

Impression : Atelier Québécois Offset 1998 inc.

Tirage : 10800 exemplaires en français, 900 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.

