

AU SOMMAIRE

- 2 / Deux conseils généraux
- 2 / Services de maintien à domicile en CSSS
- 3 / Effets pervers des coupures budgétaires
- 3 / 8 mars - Journée internationale des femmes
- 4 / Enquête sur les bureaux de santé des établissements de santé de Montréal
- 4 / 20 ans de vice-présidence montréalaise au CPAS
- 4 / Et si on signait notre convention collective...

Agenda 2011

Journée thématique « Jeunesse »

Château Frontenac à Québec
29 mars 2011

Conseil général

Château Frontenac à Québec
30 et 31 mars

Conseil général

Centre des congrès et Hôtel Hilton à Québec
9 mai

Congrès du SCFP-Québec

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

Conseil général

Hôtel Auberge Universel à Montréal
21 et 22 septembre

Journée thématique « Condition féminine »

Loews Le Concorde à Québec
6 décembre

Conseil général

Loews Le Concorde à Québec
7 et 8 décembre

La Revue

Maintien de l'équité salariale

par le Comité de l'évaluation des emplois: Francine Lamothe, Lucie Marchand, Martine Roy et Johanne Martel

L'EXERCICE DE L'ÉVALUATION DU MAINTIEN DE L'ÉQUITÉ SALARIALE PRÉVU À L'ARTICLE 76.1 DE LA LOI ÉTANT COMPLÉTÉ, LES RÉSULTATS ONT ÉTÉ AFFICHÉS LE 20 DÉCEMBRE 2010 POUR UNE DURÉE DE 60 JOURS, SOIT JUSQU'AU 18 FÉVRIER 2011.



Lucie Marchand, Francine Lamothe et Martine Roy du comité

Dans la démarche retenue pour l'évaluation du maintien, conformément à l'article 76.2 de la loi, le Conseil du trésor a choisi de procéder seul à l'évaluation. Pour le réaliser, il a considéré les informations les plus récentes mises à sa disposition et son approche s'est inscrite en continuité du programme d'équité salariale complété en août 2006. Les événements qui ont généré des ajustements sont les suivants :

- La création, l'abolition ou la fusion de corps d'emplois et de catégories d'emplois à prédominance féminine et masculine;
- La mise à jour ou la révision des plans de classification;
- Les modifications aux exigences des ordres professionnels;
- Les modifications au code des professions;
- L'application des paramètres généraux d'augmentation salariale incluant celle du 1^{er} avril 2010.

Dans cette liste, on retrouvait les catégories d'emplois à prédominance féminine qui ont droit à des ajustements et le pourcentage des ajustements salariaux à verser.

Durant cette période d'affichage, toute salariée ou tout salarié qui désirait des renseignements additionnels pouvait présenter des observations au Conseil du trésor dans les 60 jours, au plus tard le 18 février 2011. Il dispose de 30 jours pour vous répondre et en

affichera les résultats en précisant les modifications apportées ou en précisant qu'aucune modification n'est nécessaire.

Par la suite, en vertu de l'article 100 de la loi, vous pourrez, vous ou votre syndicat s'il y a lieu, déposer une plainte à la Commission de l'équité salariale.

Le comité s'assurera que le processus et les délais prescrits vous soient connus et vous informera des développements à venir.

MOT DU PRÉSIDENT

par Marco Lutfy

S'accoutumer aux loups



Encore aujourd'hui, plusieurs projets sont en voie de se concrétiser en formule PPP au Québec et on a même assisté à la naissance du premier CHSLD privé sur notre territoire en 2010.

Les accords commerciaux tels l'ALENA et bien d'autres touchent le domaine de la santé de

plein fouet, puisque les soins de santé n'ont pas été exclus de ces accords.

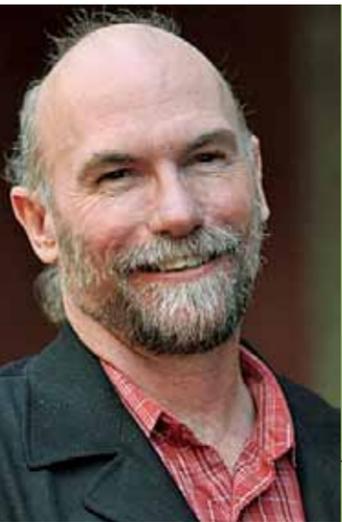
Ainsi, malgré quelques importantes batailles gagnées (transformation de l'agence PPP, annonces de construction en mode traditionnel, etc.), la menace sévit toujours et prend de l'expansion (augmentation des cliniques privées, CHSLD privé, retour au PPP après la crise bancaire, départ de centaines de médecins vers le privé, etc.).

C'est ça l'idée. Nous avoir à l'usure. Mais dorénavant, en silence, sans que personne ne s'en rende compte!

Souvenez-vous au début, comme ils hurlaient fort les loups! On n'entendait qu'eux dans le voisinage. «Laissez-nous vous aider!» disaient-ils. «Nous avons l'argent qui vous manque!» «Ne vous en faites pas, nous nous occupons de tout pour les prochains 25 à 30 ans!»...

C'est pourquoi maintenant ils font moins de bruit les loups. Ils ont compris. À pas feutrés, on dérange

SUITE EN PAGE 3



Mot du secrétaire général

par Michel Jolin

Une négociation qui s'étire...

Est-ce que la patience est requise pour faire le travail que nous faisons? Oh que

oui! Nous devons être parfaits. Parfaits vis-à-vis les bénéficiaires, parfaits avec leur famille, parfaits face à notre employeur, encore plus parfaits pour les médias. Nous devons être raisonnables dans nos demandes lors des négociations. Nous ne devons pas bousculer la population; nous devons faire le travail que nous faisons parce que nous l'aimons, sans nous attendre à trop, trop de reconnaissance.

Nous avons conclu une entente de principe en juin 2010 avec notre bon gouvernement. Nous

sommes en février 2011, et nous n'avons pas encore reçu tous les textes corrigés de cette entente de principe. Pendant ce temps, les travailleuses et les travailleurs du Réseau de la santé et des services sociaux sont privés du peu de reconnaissance que le gouvernement leur a consentie lors de la dernière ronde de négociation de la convention collective.

S.V.P. un peu de sérieux, mesdames et messieurs du gouvernement...

2 pour 1

Par Michel Jolin

DEPUIS LA DERNIÈRE PARUTION DU JOURNAL LA REVUE, DEUX CONSEILS GÉNÉRAUX DU CONSEIL PROVINCIAL DES AFFAIRES SOCIALES SE SONT TENUS. UN PREMIER, LES 8 ET 9 DÉCEMBRE 2010 À LAVAL ET UN DEUXIÈME, LES 27 ET 28 JANVIER 2011 À MONTRÉAL.

En décembre, nous avons pris connaissance du rapport de l'Institut de la statistique du Québec qui venait de paraître. Pas de surprise, nous sommes encore sous rémunérés si nous nous comparons aux autres salariés québécois; un retard de 5,6% si nous tenons compte de notre salaire et de nos bénéfices marginaux. La différence est encore plus grande si nous nous comparons aux administrations municipales, soit - 29% ou aux administrations fédérales avec un écart de - 18,3%. Dans ce même rapport, nous pouvons constater qu'au niveau de la rémunération globale, nous sommes égaux au secteur privé et nous sommes en avance sur deux catégories de travailleurs: les autres salariés québécois non syndiqués (6,9%) et les salariés du secteur privé non syndiqués (7,8%).

Les membres du Comité de négociation ont fait rapport. Ils étaient toujours dans l'attente de recevoir l'ensemble des textes corrigés du gouvernement. Nous avons profité de ce conseil général pour remplacer la représentante de la catégorie 2 au comité. En effet, Ghislaine Doré a démissionné du comité afin de profiter d'une opportunité professionnelle. Nous lui souhaitons beaucoup de plaisir et nous sommes certains qu'elle saura relever ce nouveau défi. Les personnes déléguées ont choisi Nathalie Olivier, qui est membre du Bureau de direction, pour lui succéder.

Nous avons aussi procédé à deux autres élections; Sylvie Gagné de l'Hôpital Chinois de Montréal a été élue comme membre du Comité assurances et Julie Cliche du CSSS de Beauce a été élue pour siéger comme directrice au Conseil général du SCFP-Québec.

Les personnes déléguées ont été en séance de travail le 8 décembre en après-midi afin d'identifier les problèmes et trouver des pistes de solution pour guider les personnes qui participeront aux deux comités suivants prévus à la convention collective: Lettre d'entente n°3 relative à la création d'un comité sur l'utilisation de la main-d'œuvre indépendante et Lettre d'entente no 6 relative à la clientèle présentant des troubles graves de comportement.

En janvier, autre élection: Danie Bouchard du Centre hospitalier universitaire de Québec a été élue comme membre du Comité d'organisation pour l'opposition aux partenariats public-privé.

Le Comité jeunesse nous a annoncé qu'il procéderait le 7 février au tournage d'un DVD de bienvenue pour les nouveaux membres de nos sections locales et qu'il y aura une journée spéciale organisée par le Comité jeunesse pour les personnes déléguées par votre section locale qui seront à Québec le 29 mars 2011 pour le conseil général du CPAS.

Sylvain Pilon, conseiller syndical au SCFP, est venu

nous présenter la campagne FTQ « Une retraite à l'abri des soucis ». Nous y avons appris qu'il faut un taux de remplacement du revenu à la retraite de 70% à 80% du revenu familial afin de pouvoir maintenir notre niveau de vie. Pour améliorer nos revenus de retraite, la FTQ revendique d'améliorer progressivement le régime des rentes du Québec en faisant passer la rente de 25% à 50% du revenu gagné, en modifiant le plafond du revenu couvert pour le faire passer de 47 200 \$ à 62 500 \$ et en faisant passer l'exemption sur les cotisations de 3 500 \$ à 7 000 \$. La FTQ prône aussi d'augmenter le supplément du revenu garanti d'au moins 15% et d'assurer une meilleure sécurité des rentes promises par les régimes complémentaires de retraite à prestations déterminées.

Une autre séance de travail a eu lieu à ce conseil général. Cette fois-ci, les personnes déléguées ont dû répondre à la question suivante: « Quelles sont, selon vous, les problématiques auxquelles sont confrontés les travailleuses et travailleurs qui œuvrent dans les services de soutien à domicile? »

SERVICES DE MAINTIEN À DOMICILE EN CSSS Le CPAS fait le point sur les problèmes rencontrés

par Guy Jolicoeur

C'est par un froid vendredi matin que les membres du CPAS se sont réunis pour discuter des nombreux problèmes rencontrés par le personnel des CSSS dans la dispense des services de maintien à domicile. Que ce soit en santé et sécurité du travail, en fardeau de tâches, en pénurie de main-d'œuvre, en formation, en déplacements, les membres ont été très participants dans l'énumération des problèmes vécus au quotidien mais aussi dans le choix de solutions.

En santé et sécurité du travail, les risques d'accident et d'incident sont multiples; or, on assiste à une sous-déclaration des accidents, en raison souvent de l'absence de formulaires disponibles sur les lieux du travailleur accidenté. Une suggestion intéressante d'un participant a été de se procurer le carnet de déclaration d'un accident de la FTQ

que l'employé peut traîner dans son sac. Le manque de matériel pour lever la personne, l'exiguïté des toilettes dans les appartements, les logements insalubres, la présence de punaises de lit, sont tous des éléments de réflexion pour les auxiliaires en santé et services sociaux (ASSS) qui se rendent chaque jour auprès des bénéficiaires dans leur domicile.

Quant au fardeau de tâches, il est souvent lié aux désirs de l'employeur de faire donner les services à 2 ou 3 clients qui résident dans le même édifice. Or, ce n'est pas parce qu'il n'y a pas de chemin à parcourir entre deux clients que les bains se donnent plus rapidement. Les professionnels ont aussi leurs doléances quant à l'attribution des dossiers et des urgences. Ainsi, pour éviter d'allonger les listes d'attente, des cadres ont la fâcheuse habitude d'assigner des dossiers à des travailleurs sociaux alors que le dossier disparaît de la liste d'attente, sans réelle prise en charge. Les multiples ajouts de tâches comme le dépistage des maladies oculaires, la vaccination, les évaluations dans des hôpitaux hors territoire, n'aident pas les intervenants sociaux à prendre le dessus sur leur charge de travail. Ils se trouvent rapidement débordés de travail.

Plus on entre dans les détails, plus on s'aperçoit que Québec gère le service du maintien à domicile comme si c'était un service d'incendie, dont l'urgence de la situation justifie de délaissier les clients tout aussi nécessaires mais moins urgents. Les listes d'attente qui s'allongent, les bains-éponge plutôt que de vrais bains, tout cela témoigne des budgets déficients que l'on octroie à nos aînés, aux personnes les plus vulnérables de notre société. Il est temps que le ministre de la Santé se penche sur la situation difficile de ce service essentiel. La construction de nouveaux hôpitaux peut-être attendre, nos aînés non!





Merci à notre adjointe administrative, Manon Pépin, pour ses 20 ans au service du CPAS!

MOT DU PRÉSIDENT / SUITE DE LA PAGE 1

moins et on arrive plus vite à ses fins... Ils sont tellement occupés les concitoyens!

Dernièrement, je me suis demandé si nos arguments d'hier tenaient toujours. J'ai revisité quelques documents, dont un rapport de 34 pages intitulé « *Le privé dans la santé: un enjeu en santé publique* » remis au « *groupe de travail sur le financement du système de santé* » et son président, un certain Claude Castonguay.

Force est d'admettre que la justesse des propos des opposants à la privatisation exposés dans « *Le rapport Castonguay* », ne se dément pas au fil des années :

À preuve, **les directeurs de la santé publique (DSP) du Québec** nous rappelaient en 2007 que :

« *Le peuple québécois a choisi d'être solidaire et de partager, via une assurance collective, les risques reliés à la maladie. Il importe de réaffirmer ce contrat social, tout en cherchant à améliorer, adapter et moderniser notre système.* »

« *En introduisant plus de privé dans le système de services, on vient transformer sa nature comme outil de protection sociale; on atteint aussi un droit social du citoyen pour le transformer graduellement en bien de consommation.* »

L'organisation mondiale de la santé (OMS) quant à elle, stipule que :

« *...au 21^e siècle, la santé est une responsabilité partagée qui suppose un accès équitable aux soins essentiels et la défense collective contre des menaces transnationales.* »

« *...les indicateurs de performance sont systématiquement meilleurs lorsque le secteur public occupe une place dominante dans la régulation, le financement et la fourniture des services de santé.* »

Même **Charles Baillie**, l'ancien président de la banque Toronto-Dominion, ajoute :

« *Le système de santé canadien n'est pas un poids, mais un atout qu'on ne peut pas oser perdre, aujourd'hui plus que jamais.* »

« *Dans une ère de mondialisation, nous avons besoin de tout avantage comparatif et compétitif que nous possédons. Et les fondements de notre système de santé constituent l'un de ces avantages.* »

Les opposants à la privatisation sont unanimes :

« *La privatisation des soins en santé, même partielle, coûte plus cher, est difficile à gérer, n'améliore pas les services et crée de graves inégalités face à la maladie.* »

Malgré tout cela, le loup est toujours dans la bergerie et on est en train de s'accoutumer à sa présence, voire même, la trouver nécessaire...

Les DSP ajoutent encore :

« *Que l'argent pour les dépenses de santé vienne du public ou du privé, il a la même source: le contribuable. Reste à voir quelle est l'utilisation la plus efficiente et la plus efficace de cet argent:*

- celle qui est faite par un assureur unique, fournissant un service accessible à tous ?
- ou celle plus onéreuse, réalisée par plusieurs assureurs et dont les effets bénéfiques pour la santé sont accessibles à une minorité? »

Si **poser la question c'est y répondre**, pourquoi la bataille n'est-elle pas finie? Well, poser la réponse, c'est se questionner...

On a beau être contre la violence...

...vous l'aimez comment votre loup? Bien cuit?

LOI 100 ET CONTRIBUTION SANTÉ EFFETS PERVERS DES COUPURES BUDGÉTAIRES

par Guy Jolicoeur

Lors de l'adoption de la loi 100, le ministre de la Santé, Yves Bolduc, promettait l'an dernier de réduire le personnel d'encadrement, les budgets de formation et de déplacement. Or, les premiers résultats démontrent qu'il va beaucoup plus loin : les établissements de santé et de services sociaux seront forcés de procéder à des coupures de personnel administratif et d'intervenants, d'où des coupures de services directs à la population.

On se rappelle les intentions ministérielles : réduire les budgets de formation, de déplacement et de publicité de 25 % d'ici 2013 et ne renouveler qu'un poste sur deux du personnel administratif partant à la retraite. Cependant, la réalité est fort complexe quand arrive le temps de couper des postes dans l'administration et de

réduire les frais de déplacement du personnel alors que, par exemple, les CSSS ont regroupé des services dans un même lieu physique sans égard à la proximité de leur clientèle. Couper dans les déplacements des intervenants, c'est couper dans divers services à la clientèle, quoiqu'en pense le ministre.

Prenons un autre exemple dans la région de Montréal. Cette dernière voit amputer de quelque 40 millions son budget pour l'année 2011-12. Petit oubli toutefois de la part des hauts fonctionnaires de Québec : les budgets de formation de l'Agence de Montréal comprennent aussi les salaires des médecins résidents et internes qui travaillent au sein des hôpitaux universitaires de Montréal. Coupure donc qui ne pourra jamais être effectuée sans compromettre les services médicaux à la



population. Retour donc aux établissements pour couper encore plus dans les transports, dans les budgets de formation, dans les postes de secrétariat et d'encadrement.

L'exercice est tout à fait caractéristique de la centralisation des décisions prises par Québec. Des cibles budgétaires sont visées; les agences se chargent de contraindre les établissements à les respecter, au risque même de s'aliéner la population qu'elle doit pourtant desservir. Autre pratique douteuse : on définit comme une coupure budgétaire le non-renouvellement d'un poste cadre qui pourtant n'existait plus

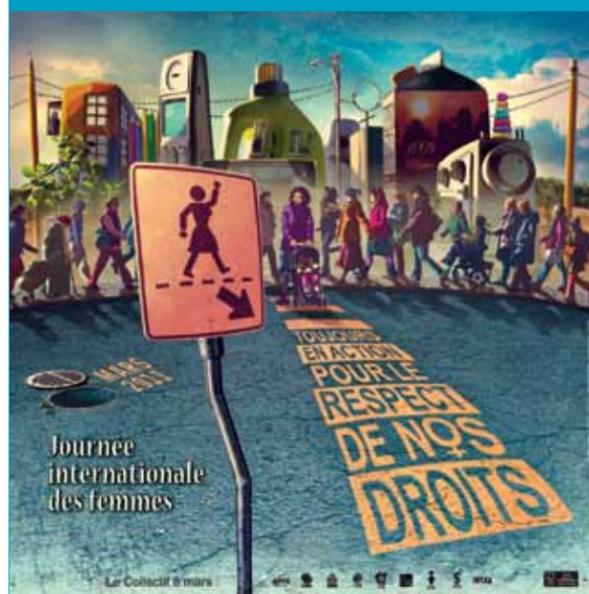
depuis plusieurs années.

On se demande si l'exercice n'est pas de la poudre aux yeux que le ministre utilise pour calmer les craintes de dépassement de budget du Conseil du trésor. Si on veut véritablement couper dans le dédoublement de services, pourquoi maintient-on des structures aussi lourdes à Québec et à Montréal?

Rappelons aussi à nos lecteurs que 2010 est la première année où le ministre des Finances du Québec impose sa « contribution santé », un montant de 25\$ pour toute personne de 18 ans et plus qui habite le Québec. On retrouve cette nouvelle taxe à la santé à la ligne 448 de notre déclaration de revenus 2010. On ne peut pas trouver plus indécemment que cette taxe universelle que nous impose le ministre Bachand. Et ce n'est pas tout; cette taxe passera à 100 \$ en 2011 et à 200 \$ en 2012.

8 mars—Journée internationale des femmes

par Karine Rainville

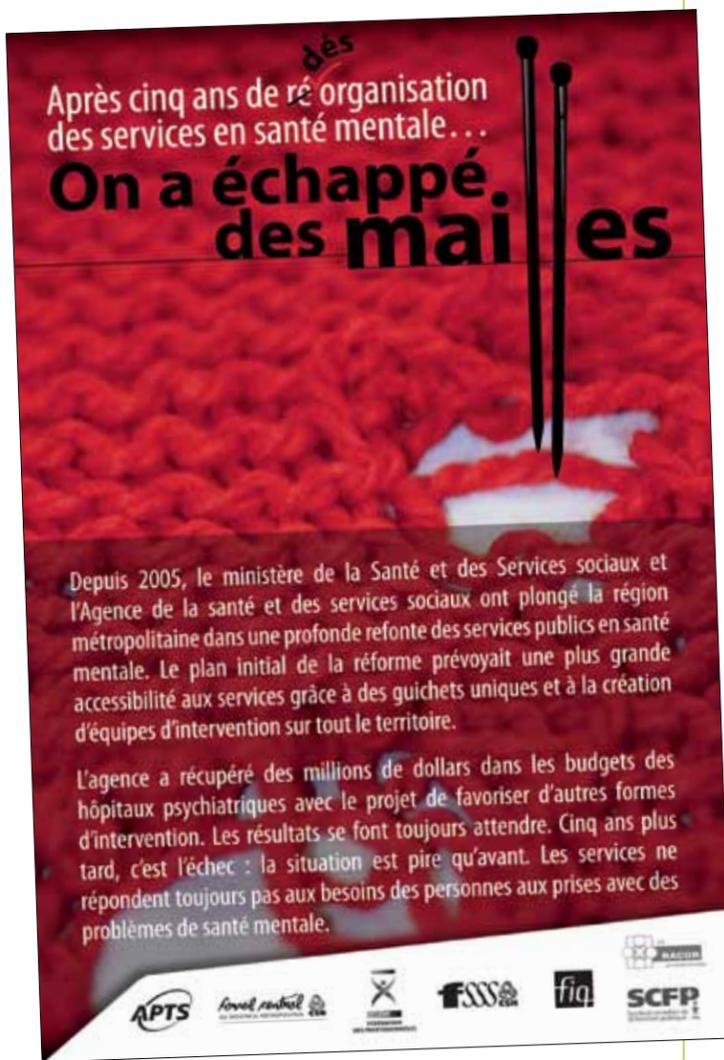


Chaque année, le 8 mars est un moment pour les femmes du monde entier de se rappeler les grandes luttes féministes du XX^e siècle revendiquant le droit de vote et de meilleures conditions de travail. C'est aussi un moment pour dresser le bilan de la situation des femmes et de rappeler à toutes et à tous que tant et aussi longtemps que l'égalité entre les hommes et les femmes ne sera pas acquise, notre lutte se poursuivra.

Cette année, nous célébrerons la Journée internationale des femmes dans un contexte politique et économique qui menace de nombreux acquis pour les femmes du Québec. En effet, les politiques d'austérité économique qui engendrent des coupures importantes dans nos services publics – en particulier en santé et en éducation – sont nuisibles aux femmes qui constituent la majorité des personnes à faible revenu. Les services publics, grâce

auxquels la société tout entière partage les responsabilités qui incombent généralement aux femmes quant à la santé et à l'éducation des enfants, semblaient pour plusieurs être des acquis. Aujourd'hui, ils se retrouvent à nouveau au cœur des revendications des femmes.

C'est donc avec fierté que le 8 mars, nous célébrerons tous la Journée internationale des femmes car en tant que travailleuse et travailleur du secteur public, nous contribuons chaque jour à la poursuite de l'égalité entre hommes et femmes.



20 ans de vice-présidence montréalaise au CPAS

par Karine Cabana, vice-présidente Montréal /Outaouais /Laurentides /Lanaudière /Montérégie

Dans le cadre de la Conférence nationale sur la santé, tenue du 19 au 22 octobre 2010 à Victoria, j'ai eu l'immense privilège comme nouvelle vice-présidente de la région Montréal/Outaouais/Laurentides/Lanaudière/Montérégie de me retrouver aux côtés des 4 derniers militants qui ont occupé ce poste au cours des 20 dernières années. Où sont-ils maintenant? Quel fut leur apport au sein du Conseil provincial des affaires sociales (CPAS)? C'est ce que nous allons découvrir ensemble.



Claude Généreux, Alain Tessier, Serge Lalonde, Marco Lutfy et Karine Cabana

Claude Généreux 1991-1993

Claude Généreux a été élu secrétaire-trésorier national du Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) à l'automne 2001. Tout en étant président du CPAS, il a présidé le SCFP-Québec de 1993 à 2001. Il est originaire de la section locale 313, l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Il y était éducateur.

Depuis son entrée en poste comme secrétaire-trésorier national, Claude a fait en sorte que le SCFP National sorte de l'endettement; il a fait grimper la base financière des membres à plus de 65 millions de dollars. Les membres du SCFP possèdent maintenant 25 édifices à bureaux partout au pays, plutôt que des bureaux loués pour la plupart. À Ottawa, le nouveau bureau national du SCFP s'est mérité la certification LEED, ce qui en fait l'un des édifices à bureaux les plus écologiques au Canada.

Alain Tessier 1993-1998

En 1999, après plusieurs années de militantisme, Alain devient conseiller syndical pour le SCFP. Il assume des affectations dans divers secteurs du SCFP. En 2003, il revient dans le Secteur des affaires sociales comme coordonnateur du secteur et à ce titre, il a mené deux négociations provinciales en tant que porte-parole à la table FTQ pour notre secteur. Il est originaire de la section locale 4713, CSSS Lucille-Teasdale. Il y était préposé aux bénéficiaires.

Serge Lalonde 1998-2007

Pendant son mandat de près de 10 ans à la vice-présidence de la région, Serge a obtenu que les sections locales anglophones au sein du CPAS puissent recevoir les informations nécessaires à leur bon fonctionnement dans leur langue. Serge s'est vu offrir un poste de conseiller syndical à Ottawa où il défend maintenant les droits des

travailleurs et travailleuses de l'Hôpital d'Ottawa, section locale 4000. Il est originaire de la section locale 3350, Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw. Il y était plombier.

Marco Lutfy 2007-2010

Élu président du CPAS lors du congrès de juin 2010, Marco est aussi président de la section locale 4713, CSSS Lucille-Teasdale, qui représente environ 1 200 membres de la catégorie 2. Il siège également sur le Bureau du SCFP-Québec en tant que vice-président représentant notre secteur. Dans sa section locale d'origine, il occupe un emploi de préposé aux bénéficiaires.

Karine Cabana depuis 2010

Vice-présidente régionale depuis juin 2010, je suis présidente de ma section locale, SCFP 2960, Institut Philippe-Pinel de Montréal, depuis septembre 2009 où j'occupe un emploi d'infirmière.

Claude, Alain, Serge et Marco ont été des personnes importantes et influentes à la vice-présidence de la région Montréal/Outaouais/Laurentides/Lanaudière/Montérégie et ils continuent, chacun à leur façon, à donner le meilleur d'eux-mêmes syndicalement. Encore merci!

ENQUÊTE SUR LES BUREAUX DE SANTÉ DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DE MONTRÉAL LES SYNDICATS LOCAUX SONT INVITÉS À Y PARTICIPER

Lors de sa dernière rencontre, le Réseau intersyndical des professionnels et techniciens de la santé, région de Montréal, a résolu de demander à un chercheur de l'Université du Québec à Montréal, M. Angelo Soares, de faire enquête sur les pratiques des bureaux de santé des CSSS de Montréal. Au cours des derniers mois, des officiers syndicaux de divers syndicats ont remarqué un resserrement des contrôles et une augmentation des contestations des absences médicales de nos syndiqués par les responsables des bureaux de santé. Ces pratiques ne sont pas étrangères à la commande du ministère de la Santé de diminuer substantiellement le nombre de jours d'assurance salaire accordés.

Toutefois, ces pratiques mènent à un harcèlement inutile de nos syndiqués et produisent anxiété, colère, menant même jusqu'à la démission de certains de nos membres. Pour contrer ce phénomène, les syndicats doivent étoffer leur dossier et c'est à cette fin que nous avons mandaté M. Soares de conduire des entrevues qualitatives avec 4 syndiqués par établissement, peu importe votre catégorie d'emploi. Les entrevues durent en moyenne deux heures et ce sont les syndicats locaux qui susciteront la participation de membres ayant vécu «ce traitement» au cours de la dernière année.

Nous souhaitons donc la collaboration des divers syndicats présents dans les établissements de santé et de services sociaux de Montréal dont les 12 CSSS avec l'obtention de noms de syndiqués intéressés à participer à cette enquête.

Pour plus d'informations sur la demande: Guy Jolicoeur, SCFP, 514 755-8223.

Et si on signait notre convention collective...

par le comité de négociation: Karine Cabana, Nathalie Olivier, Yves Paprocki, Monique Trépanier, Michel Jolin et Alain Tessier

Près de 7 mois après l'obtention d'une entente de principe, il semble que nous soyons près d'une signature de notre nouvelle convention collective. Comment se mettront en place tous les mécanismes prévus? Quels sont les délais de l'employeur pour nous verser ce qui nous est dû? C'est ce que nous allons tenter de vous expliquer le plus clairement possible.

Premier délai: toutes les dispositions de la convention collective entrent en vigueur à la 21^e journée suivant la signature.

Deuxième délai: l'employeur a 24 jours supplémentaires pour commencer à nous verser notre nouveau salaire ainsi que les primes et suppléments s'y rattachant. À noter que les primes et suppléments sont rétroactifs au 21^e jour de la signature. Le salaire (0,5%) quant à lui, est rétroactif au 1^{er} avril 2010.

Troisième délai: l'employeur a 60 jours de la signature de la convention collective pour nous payer la rétroactivité due.



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

Collaboration spéciale: le Comité de négociation et le Comité d'évaluation des emplois, ainsi que Karine Cabana, vice-présidente Montréal/Outaouais/Laurentides/Lanaudière/Montérégie

Secrétaire de rédaction: Manon Pépin

Graphisme: Anne Brissette

Traduction: Lorena Ermacora

Impression: Atelier Québécois Offset 1998 inc.

Tirage: 9 050 exemplaires en français, 1 200 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.

