

## AU SOMMAIRE

### 2 / Mot du secrétaire général

2 / Monsieur Bolduc,  
êtes-vous préoccupé par  
les services sociaux ?

2 / Entre la rue et l'asile

3 / Qui s'assure de la qualité  
des services aux aînés ?

3 / Conseil général

4 / Attaques prochaines  
sur nos fonds de pension

## Agenda 2012

**Conseil général**  
Hôtel Sandman à Longueuil  
4 et 5 avril

**Congrès du CPAS**  
Hôtel Le Noranda à Rouyn-Noranda  
12, 13 et 14 juin

**Conseil général**  
Hôtel Le Noranda à Rouyn-Noranda  
15 juin

**Conseil général**  
Hôtel Delta à Québec  
3 et 4 octobre

# La Revue

## LE MODÈLE TOYOTA ET LES SOINS DE SANTÉ Coudonc, les usagers sont-ils devenus des chars ?

par Rémi Arsenault, SCFP, s.l. 2881

Ça s'émoustille au ministère des Services sociaux du Québec. Dans un article paru dans le journal *Le Soleil* le 7 octobre dernier, Yves Bolduc ne cachait pas son engouement : « *Quand on a lancé cette idée, on pensait qu'on aurait de la difficulté à avoir des établissements, mais actuellement presque tous les établissements font de la gestion Lean!* ». Le ministre Bolduc a beau se frotter les mains et glorifier cette révolution managériale, mais cette nouvelle forme d'organisation du travail n'a pas que pour effet d'augmenter les profits ou réduire les coûts (dans le cas du système de santé). Effectivement, plusieurs études confirment que les conditions de travail se dégradent et que le *Lean Production* (ou le modèle Toyota) n'améliorera en rien les conditions de travail des personnes salariées du système de santé. Pour Angelo Soares, chercheur à l'école des sciences de l'UQAM, implanter ce type de gestion dans le domaine de la santé serait catastrophique.

### Le modèle Toyota

La phrase qui résume le mieux cette nouvelle forme d'organisation du travail est la suivante : « Faire plus avec moins ». L'idée est de déterminer dans le processus de production ce qui cause de la valeur « ajoutée » et de la « valeur non ajoutée ». Ensuite, supprimer cette « valeur non ajoutée » en évitant toute forme de gaspillage, ce qui permettrait de baisser les coûts de production. La philosophie derrière tout cela est la recherche de l'amélioration continue du processus de production. En d'autres mots, produire davantage, toujours plus, ne jamais s'arrêter. Bonjour *burn out!* Il ne fait aucun doute, comme conséquence chez les travailleurs, cela veut dire des coupures et une intensification de la cadence de travail.

### Étude de cas

Pourtant, pour plusieurs chercheurs, le modèle Toyota n'a rien de si révolutionnaire. Dans un article paru dans le journal *Le Devoir* intitulé « *Les hôpitaux ne sont pas des chaînes de montage* », Angelo Soares cite une enquête produite au CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord. Cette enquête, à la demande des syndicats, fut distribuée à 1 240 salariées. Sur 469 répondants, 4 travailleurs sur 10 affirment souffrir de détresse psychologique. 40 % d'entre eux affirment être surchargés et le quart des répondants affirme avoir connu du harcèlement psychologique. Ces chiffres sont assez révélateurs. C'est peut-être ce qui explique le malaise que vivent les milliers de travailleurs et travailleuses du système de santé québécois. Pourtant, le CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord n'est pas le seul exemple. Le CLSC de Charlevoix aurait rencontré le même problème au début des années 2000<sup>2</sup>. Dix-sept (17) employés sur 70 tombèrent en

congé maladie. Même l'ex-directeur de l'établissement confirma ce problème : « *Les gens vivaient des difficultés, mais ils n'avaient personne à qui en parler, se souvient Jean-François Mellon, ex-directeur de l'établissement, aujourd'hui à la retraite. La direction n'était jamais disponible; on passait notre temps à éteindre des feux*<sup>3</sup> ».

La situation ne semble guère mieux de l'autre côté de l'atlantique. Selon le chercheur Antoine Valeyre du Centre d'études de l'emploi, le modèle *lean production* n'améliore en rien les conditions de travail, au contraire, il serait la cause d'une détérioration des

3. Idem.

SUITE EN PAGE 2

## MOT DU PRÉSIDENT

par Marco Lutfy



ANNIE THÉBAULT

**1000 millions de dollars de... cadres ?!**

Quand on vous a dit en 2006 que la réforme, d'où sont nés les CSSS, allait

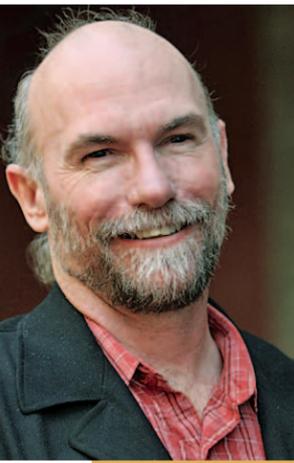
faire en sorte de diminuer considérablement les dépenses administratives, j'espère que vous n'avez pas pensé que ça incluait les cadres !? Oui? Vous aussi?

On le sentait bien pourtant, sur « le plancher des vaches », que leur nombre augmentait. Et puis l'an dernier, on a su. Aux alentours de 20% de plus qu'ils sont, les cadres du réseau.

Mais là, en revenant des Fêtes, alors qu'on essayait de digérer les dernières pointes de tourtière, cette nouvelle qui voulait passer inaperçue : « Explosion du nombre de cadres dans le réseau de la santé » (*La Presse*, 10 janvier 2012) « Santé : plus d'un milliard \$ en salaires aux cadres » (*Argent*, 9 janvier 2012).

SUITE EN PAGE 3

1. Pierre Pelchat, « Méthode Toyota : Bolduc surpris de l'engouement », *Le Soleil*, 7 octobre 2011.  
2. Article écrit par Éric Grenier, tiré du site web : <http://www.jobboom.com/magazine/25-05-texte.html>.



# Mot du secrétaire général

par Michel Jolin

## Les sceptiques seront confondus... dus... dus...

Lors de la dernière ronde de négociation, beaucoup d'insatisfaction s'était manifestée lors du règlement salarial des employés de l'État. Le Comité de négociation avait cependant fait le pari qu'il était possible de défoncer ce cadre de règlement en prenant

au mot les propos de la partie patronale qui disait qu'il ne pouvait offrir plus étant donné le contexte économique, mais que si le contexte changeait, il serait prêt à partager avec nous les résultats de cette croissance économique. L'entente fut conclue en ajoutant la clause (article 7.25 C de la convention collective)

insérant le PIB (produit intérieur brut) nominal dans le calcul de nos augmentations salariales. Nous avons donc la possibilité d'augmenter notre augmentation salariale de 0,5% le 1<sup>er</sup> avril 2012 si le contexte économique nous était favorable. Et bien, selon les calculs du ministre des Finances, nous aurions droit à ce 0,5% supplémentaire à partir du 1<sup>er</sup> avril 2012. Bien sûr, avant de se réjouir complètement, il faudra attendre les résultats officiels du PIB nominal du Québec selon les données de Statistiques Canada. Selon cette même clause (article 7.25 D de la c.c.) sur le PIB nominal, il serait possible d'obtenir une augmentation supplémentaire allant jusqu'à 1,5% au 1<sup>er</sup> avril 2013.

Souhaitons-nous-le, nous le méritons!

## Monsieur Bolduc, êtes-vous préoccupé par les services sociaux?

par Guy Jolicoeur

À cette époque d'hypermédiatisation, où on parle chaque jour des ratés du système de santé, de la pénurie de médecins de famille et des morts suspectes d'ânés en résidences privées, un grand absent manque à l'appel des journaux et des émissions de nouvelles: les services sociaux. Chaque jour pourtant, des intervenantes sociales se préoccupent du mieux-être de leur clientèle en crise, en transition ou tout simplement en évaluation. Souvent isolées, toujours à bout de souffle, elles travaillent sans reconnaissance à améliorer le vécu de leurs clients référés par toutes sortes d'organismes.

Nous parlons d'intervenantes, car ce sont principalement des femmes qui travaillent comme psychologues, travailleuses sociales ou techniciennes, dans l'ombre du secteur médical qui vole souvent la vedette. C'est pour remédier à ce silence des médias que le Comité des services psychosociaux de la Coalition Solidarité Santé veut braquer le projecteur sur les coupures de services et les charges de travail.

Depuis quelques semaines, on assiste aussi à une véritable course à la performance entre les établissements, après que le ministère et les agences de santé aient révélé leur score en termes de quantité de clients rencontrés par programme. L'employeur demande donc aux travailleurs de voir le maximum de clients stipulant l'importance de nouveaux critères afin de renouveler le budget du programme. Ces chiffres donnés sans trop d'explications ne peuvent être compris sans connaître le contexte des programmes et la culture des territoires d'implantation.

Un autre projet intéressant du comité consiste en une recherche entreprise par l'Université du Québec en Outaouais qui veut compléter la partie manquante de l'histoire des services sociaux au Québec depuis 1988. À cette fin, on pense interroger des travailleuses sociales d'expérience qui ont vécu cette époque et les conditions de travail s'y rattachant.

En 2011, il est grand temps de redonner vie à cet «enfant pauvre» du système de santé. Posons-nous la question: Que ferions-nous au Québec sans services sociaux adéquats? Que ce soit aux Centres jeunesse, aux Centres de réadaptation, dans les hôpitaux ou dans les CSSS, les intervenantes sociales sont sur la ligne de front pour défendre les droits et les habiletés de leur clientèle. Sans elles, le Québec ne serait pas cette société égalitaire à laquelle nous croyons aujourd'hui.

## ENTRE LA RUE ET L'ASILE

par Ronald Boisrond

La situation des sans-abri est loin de l'image sympathique du vagabond espiègle personnifié par Charlie Chaplin dans ses films muets du siècle dernier. Dans la métropole, nous sommes souvent confrontés à l'image triste de sans-abri sans ressources et sans filet social pour les aider.

La mort récente de deux itinérants et d'un passant sous les balles de la police nous a brutalement rappelé que le phénomène de l'itinérance existe toujours et qu'il prend de l'ampleur presque partout au Québec, mais surtout à Montréal.

Difficile de quantifier leur nombre; le fait qu'ils n'aient pas de logement rend ardue toute démarche de recensement fiable. Les spécialistes évaluent à environ 30 000 le nombre de sans-abri au Québec. Au Centre-ville de Montréal, les chiffres de 10 000 à 15 000 individus sont souvent cités.

Dernièrement, l'administration municipale a dévoilé un plan d'action en onze points pour contrer le phénomène. Parmi ces points, notons l'ajout de maisons de chambres, de logements sociaux et la création d'un centre de jour pour aider ceux qui sont intoxiqués. On doit aussi se réjouir de la nouvelle approche du Service de police de Montréal en matière de profilage social. La pratique répressive passée a contribué à une grande judiciarisation des sans-abri, un frein de plus à leur réinsertion sociale. Dans plusieurs cas, ils doivent quêter pour se nourrir, mais aussi pour payer des contraventions, quand ils ne se retrouvent pas tout simplement dans le système judiciaire.

Malgré ces engagements des autorités, on ne s'attend pas à des miracles dans la lutte à l'itinérance, surtout quand on sait que souvent, le financement par les différents paliers gouvernementaux ne suit pas la hauteur des besoins en services pour cette clientèle. Beaucoup de ces personnes ont le potentiel pour s'en sortir, mais pour cela, ils ont besoin d'un meilleur encadrement social de tous les partenaires concernés par la problématique.



La situation demeurera encore critique pour beaucoup de sans-abri, en particulier pour ceux qui souffrent de problèmes de santé mentale. On estime que la moitié des itinérants à Montréal en souffre.

Avant, ces gens étaient institutionnalisés dans ce que l'on appelait à l'époque, des asiles. Au nom de la désinstitutionnalisation, il y a quelques décennies, on les a tout simplement mis à la porte. Le but était de les intégrer dans la communauté, ce qui semblait être une bonne idée, compte tenu de la réputation qu'avaient ces institutions. Cependant, les ressources n'ont pas été à la hauteur du défi et beaucoup de ces patients n'étaient pas aptes à mener une vie en société. Aujourd'hui, on se retrouve devant un casse-tête difficile à régler.

Comment aider ces gens qui souffrent de problèmes de santé mentale et qui sont laissés à eux-mêmes dans la rue hiver comme été? La réponse n'est pas simple car la loi prévoit que c'est seulement quand la personne représente un danger «grave et immédiat» pour elle-même et pour les autres que l'on peut la forcer à se soigner.

Faudrait-il assouplir la loi pour permettre d'institutionnaliser les cas les plus graves?

Il n'y a pas de réponse facile à ce genre de problématique. Peut-être qu'un débat de société s'impose. Une chose est sûre cependant. Si les ressources de ce genre existaient aujourd'hui, des vies innocentes ne se seraient pas perdues.

### MODÈLE TOYOTA / SUITE DE LA PAGE 1

conditions de travail. «De nombreuses caractéristiques de conditions de travail ou de santé au travail sont plus favorables dans les organisations apprenantes que dans les organisations en lean production ou les organisations tayloriennes et la situation est en général moins bonne dans les organisations en lean production que dans les organisations tayloriennes<sup>4</sup>». Donc, cette forme d'organisation du travail provoque une intensification du travail, comparativement à d'autres modèles de gestion.

En conclusion, cette sortie du ministre Bolduc expliquerait le malaise que vivent en ce moment les travailleuses et travailleurs du système de

santé. Le modèle Toyota n'assurerait en rien, si on se fie aux études récentes, à l'amélioration des conditions de travail. Les syndicats ont commencé à se pencher sur la question. Mais il serait pertinent d'en informer la base, car c'est sur le terrain que la lutte se fait. De plus, s'opposer au modèle Toyota s'avère nécessaire, car il est permis de penser qu'on vient de mettre le doigt sur le bobo.

Si les syndicats s'attaquent à cette forme d'organisation du travail et qu'ils en font leur principale revendication d'ici les prochaines années, voilà peut-être une occasion de rejoindre véritablement les membres. Car s'opposer à la méthode Toyota dans le domaine de la santé, c'est s'attaquer à la source des problèmes des travailleuses et travailleurs du réseau de la santé au Québec.

4. Conditions de travail et santé au travail des salariés de l'Union européenne: des situations contrastées selon les formes d'organisation, ANTOINE VALEYRE, Centre d'études de l'emploi, Document N° 73, Novembre 2006.

Les chiffres font peur:

- 149 nouveaux cadres dans la dernière année seulement (dont 136 à Montréal)
- 4 851 cadres de plus qu'il y a 10 ans (+51 %)
- 14 374 cadres dans le réseau qui se partagent... 1 000 000,000 \$ (oui, oui, 1 milliard!) en salaires et bonis de toutes sortes!
- 29 % d'augmentations salariales en seulement 5 ans
- 16,8 millions \$ en bonis versés en 2011
- 1 cadre pour 17 employés

Ouf!

Pendant ce temps, combien de nouveaux postes ont été créés dans votre titre d'emploi? Pas beaucoup, vous dites? Moins que ça?

Un cadre pour 17 travailleurs.... c'est beaucoup, non? Combien de patients une infirmière de nuit en CHSLD a-t-elle sous sa charge? Plus de 100, souvent? Ah oui?

Si les chiffres font peur donc, que penser de certaines déclarations qui avaient pour but d'expliquer la situation. Comme celle de Serge Beauchamp, DG adjoint de l'agence de Mauricie qui commente ainsi l'augmentation de 13 à 21 cadres à son agence: «*cette hausse était nécessaire pour combler des lacunes dans l'encadrement du personnel. On n'avait aucun cadre intermédiaire. Le personnel en souffrait (!). Ils nous ont eux-mêmes demandé plus d'encadrement (!!). Ils en sont très heureux (!!!).*»

Ou encore ma préférée, Lise Denis, DG de l'Association des établissements de santé et des services sociaux (AQESSS) qui, loin de s'inquiéter de la situation, explique plutôt «*qu'un cadre ce n'est pas quelqu'un d'assis dans son bureau qui remplit des papiers! Dans le réseau de la santé, 83% des cadres sont sur le terrain.(!!!??)*».

BEN OUI madame Denis... c'est sûr... 83%...

De quel terrain vous parlez, déjà?

Faut que j'vous dise, madame Denis, que sur le terrain, on manque «de bras». On manque de relève, on manque de temps, on manque d'argent, on manque d'équipements.

On manque d'écoute, de reconnaissance, de médecins de famille et de bien d'autres choses encore.

Mais d'encadrement? Ça, non.

Jamais entendu parler.

Et quand bien même on ajouterait un autre milliard en encadrement, ça ne rendrait pas la toile plus jolie...et ne réglerait aucun des problèmes ci-haut mentionnés.

Vous savez quoi? On est à la fin février et je n'ai toujours pas digéré ma tourtière...

# RESSOURCES INTERMÉDIAIRES

## Qui s'assure de la qualité des services aux aînés?

par Guy Jolicoeur

Suite aux multiples annonces du ministre de la Santé du Québec, M. Yves Bolduc, sur la réorganisation des services aux aînés, une nouvelle créature a fait son apparition dans le ciel québécois : les ressources intermédiaires (R.I.) pour aînés. À mi-chemin entre la résidence privée et le Centre d'accueil (CHSLD), la ressource intermédiaire devait permettre d'accueillir les aînés qui exigeaient moins de 3 heures de soins par jour, mais qui ne pouvaient plus rester dans leur logement ou dans une résidence privée, parce qu'ils n'étaient plus autonomes.

Les agences de santé de tout le Québec ont donc lancé un appel d'offres aux promoteurs privés qui construiraient ou modifieraient des bâtisses afin d'accueillir cette nouvelle clientèle. Ces derniers devaient fournir les lits, les repas, les loisirs ainsi que les soins de base nécessaires. Pour leur part, les CSSS devaient fournir les professionnels tels que travailleuses sociales, ergothérapeutes et physiothérapeutes, pour n'en nommer que trois.

### Le « mauvais exemple » de Montréal

Or, pour financer cette nouvelle ressource, l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal a dû couper plus de 2 500 lits, soit en lits de longue durée dans les hôpitaux, soit en places d'hébergement en CHSLD. Nous assistons donc à un déficit important de lits pour la clientèle lourde, ayant peu d'autonomie. L'hécatombe ne s'arrête pas là : des lits en CHSLD sont aussi transformés en lits d'évaluation pour la clientèle aînée afin de désengorger les urgences et des lits en soins aigus. On annonce du même coup la transformation du CHSLD Légaré en Centre d'accueil pour la clientèle

adulte en santé mentale, mais qui ne peut pas vivre en société. Résultat : on ferme donc la porte à des milliers d'aînés qui attendaient patiemment leur tour pour finir leurs jours en CHSLD.

### Mais où sont donc les services en R.I.?

Une bonne question que se posent nos aînés : mais où sont donc les services prévus en R.I. ? Les CSSS ne réussissent pas à trouver suffisamment de professionnels pour combler les besoins des R.I. et on assiste à un délestage de services différents d'une ressource intermédiaire à l'autre. Ainsi, dans une R.I. toute neuve, il n'y a plus d'infirmières après 16 heures et ce sont des préposés aux bénéficiaires ayant moins de 12 heures de formation qui administrent tous les médicaments! Une autre résidence, la résidence Navarro à St-Léonard, a fait l'objet d'un reportage dans *La Presse* du 13 janvier dernier, mentionnant des lacunes graves dans les soins et dans les besoins d'assistance aux résidents. Pourtant, en 2011, l'Agence de la santé de Montréal qui enquêtait sur ces lacunes faisait encore confiance aux propriétaires de cette résidence qui, en mars 2009, avaient été pointés du doigt par ses propres inspecteurs.

Les familles de ces résidents ont beau se plaindre, Québec fait toujours la sourde oreille aux nombreuses lacunes dans la qualité des soins, dans le taux de roulement inquiétant des préposés et dans le manque de professionnels qui devraient être en poste. En attendant que la situation se règle par magie, le ministre Bolduc se fait rassurant : sa potion magique, la méthode *lean* inspirée du fabricant Toyota, réglera tous ces inconvénients d'ici sa réélection...

## Conseil général du 1<sup>er</sup> et 2 février 2012

par Michel Jolin, secrétaire général

Une centaine de personnes déléguées par vos sections locales ont participé au conseil général du Conseil provincial des affaires sociales les 1<sup>er</sup> et 2 février dernier à Boucherville. Comme à l'habitude, le coordonnateur du secteur des affaires sociales, Alain Tessier, a fait son rapport. Il a commenté la décision prise par la Commission des relations du travail dans le dossier de la loi 142 qui décrétait les conditions de travail et de rémunération des employés de l'État en 2006. La Commission a donné raison aux parties syndicales mentionnant que le gouvernement avait agi de mauvaise foi dans le processus de négociation. Ce jugement sera sûrement porté en appel par le gouvernement.

Alain a également fait un résumé de l'ensemble des comités issus des lettres d'ententes de la convention collective qui sont en travaux présentement.

Les comités Assurances, COOPPP, Catégorie 4 et Évaluation des emplois ont aussi fait leur rapport. Nous avons appris que les enquêtes sur les infections nosocomiales et sur le climat de travail sont terminées; nous attendons maintenant les résultats de

ces recherches menées par l'Université du Québec à Montréal. Le Comité d'évaluation des emplois a remis aux personnes déléguées un guide de référence expliquant les travaux qui sont effectués dans le cadre de l'équité salariale, du maintien de l'équité et de la relativité salariale.

Pierre-Guy Sylvestre, conseiller syndical au SCFP nous représentant sur le Comité provincial des ouvriers spécialisés, a fait rapport de l'avancement des travaux. Beaucoup de statistiques ont été compilées; il faut maintenant examiner ces données et leur attribuer le sens qui pourra convaincre le gouvernement.

Les personnes déléguées ont échangé leurs points de vue en ateliers à propos du projet de campagne sur la valorisation de nos emplois.

Le secrétaire général, Michel Jolin, a présenté les rapports financiers de l'année 2011 et les personnes déléguées ont adopté le rapport des vérificatrices et les prévisions budgétaires 2012 également présentées par le secrétaire général.

Alain Tessier a présenté la deuxième capsule sur notre régime de retraite. Il a expliqué les dispositions d'admissibilité, le calcul du montant de la rente et comment elle est indexée, ainsi que le coût que nous devons y mettre.

Comme vous le savez, vous pouvez toujours contacter les membres de vos exécutifs pour avoir les informations complètes sur les sujets traités lors de ce conseil général.



# Attaques prochaines sur nos fonds de pension

par Sylvain Lemieux

LE SUJET DE LA RETRAITE SEMBLE ÊTRE SUR TOUTES LES LÈVRES DERNIÈREMENT. LE GOUVERNEMENT CANADIEN DU PREMIER MINISTRE HARPER LAISSE ENTENDRE QU'IL FERA DES CHANGEMENTS AUX PENSIONS DE SÉCURITÉ DE LA VIEILLESSE (PSV) ET VEUT LANCER LA CRÉATION DE RÉGIMES DE PENSION AGRÉÉS COLLECTIFS (RPAC).

Le gouvernement québécois veut, quant à lui, créer un régime volontaire d'épargne-retraite (RVER) et a augmenté les cotisations du Régime de rentes du Québec (RRQ) en janvier dernier.

Au niveau des fonds de pension, beaucoup d'employeurs, dont nombre de municipalités, se voient incapables de payer les cotisations futures de pensionnés et menacent de faire payer la note aux citoyens en haussant les taxes foncières.

De leur côté, les syndicats s'insurgent contre les attaques faites à leurs fonds de pension et proposent différentes solutions pour assurer un fonds de pension équitable pour leurs travailleurs, mais aussi, pour l'ensemble de la population.

## Divers régimes offerts

■ Le régime de pensions du Canada (RPC) et le RRQ sont des régimes universels et sont à la portée de tous les travailleurs. Seulement la Pension de la sécurité de la vieillesse est payable à tous les Canadiens, à partir de 65 ans, qui ont vécu ici pendant 10 ans depuis leur 18<sup>e</sup> anniversaire de naissance.

■ Pour environ 1/3 des travailleurs, il existe un régime de pension chez leur employeur :

- Le régime à cotisations déterminées est comme un REER où l'employeur et l'employé cotisent. Les cotisations sont fixes et les revenus lors de la retraite sont variables selon les rendements du marché. C'est donc l'employé qui assume les risques lorsque les variations du marché sont défavorables.

- Le régime à prestations déterminées est un régime où les cotisations sont variables durant les années travaillées, mais où le revenu est assuré à la retraite (habituellement 70 % du salaire). Dans ce régime, c'est l'administrateur du fonds qui assume les risques des variations du marché et doit ajuster les cotisations pour assurer la solvabilité du fonds.

## Une question de point de vue

Ce qu'il faut comprendre, c'est que tout le monde est d'accord pour que tous aient droit à une retraite décente. Le problème est que personne ne s'accorde sur comment faire les changements

et à qui remettre la facture.

Le problème de solvabilité des différents fonds est dû en grande partie à la crise économique de 2008. Plusieurs milliards de dollars de nos différents régimes étaient investis dans des placements qui ont considérablement chuté après la crise économique.

Un consensus émerge sur la cause de cette débandade financière : la déréglementation du monde financier. Plusieurs acteurs de droite (politiciens, grands financiers, gros employeurs, le 1 % quoi), qui prônaient (et prônent encore) le libre marché et la privatisation pour réduire la taille de l'État, ont fait des changements qui ont mené à cette crise monumentale. Ce qui est scandaleux, c'est que certains financiers ont réussi à faire de l'argent durant cette période de crise.

Le plus aberrant encore, c'est que ce même 1 % (politiciens, propriétaires de médias) blâme aujourd'hui le régime de retraite des employés pour les difficultés financières des divers gouvernements. Une campagne de propagande semble être sur pied. Nos fonds de pension seraient, selon eux, trop généreux. Cette attaque idéologique n'est ni plus ni moins qu'une manœuvre démagogique odieuse.

## La mécanique des fonds de pension

Il faut comprendre que la crise économique est une situation temporaire et qu'il en a été autrement dans le passé. Dans les années de bons rendements économiques du régime de pension, est-ce que les municipalités ont baissé les taxes foncières? Bien sûr que non. Elles ont même pris des congés de cotisation en prenant le surplus de la caisse pour payer leurs cotisations. Elles ont ainsi réduit à néant le coussin de sécurité pour faire face aux variations du marché économique.

Au niveau des régimes de retraite à prestations déterminées du secteur public, le gouvernement du Québec s'est octroyé des congés de cotisation. Il verse virtuellement l'argent. Cela veut dire qu'au lieu de mettre l'argent dans la caisse des fonds de pension, l'employeur inscrit l'argent qu'il doit comme une dette aux livres. Ce congé de cotisation fait en sorte que l'argent que le gouvernement nous doit n'a pas profité des années favorables de l'économie dans le passé. Aujourd'hui, la situation est telle que

le gouvernement ne paie uniquement que la partie de prestation (donc l'argent qu'il doit aux retraités).

Il est clair que le gouvernement fait preuve de démagogie en tentant de nous faire porter le blâme. Nous avons certes de bons régimes de retraite, et nous les méritons. Nous les avons, car nous nous sommes battus pour les avoir et s'ils existent encore, c'est en grande partie parce que nous y avons cotisé une partie de notre salaire. Ce n'est pas parce que l'employeur y a fourni beaucoup d'argent ou parce qu'ils l'ont bien administré.

Il est temps que les 99% disent au 1% qu'ils comprennent leur jeu et que les règles seront pour la majorité. C'est dans cette optique que le SCFP-Québec a organisé une rencontre extraordinaire les 22 et 23 février derniers sur la question.



## 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, Sylvain Lemieux et Ronald Boisrond du Comité d'information

Collaboration spéciale : Rémi Arsenault, s.l. 2881,

Secrétaire de rédaction : Manon Pépin

Graphisme : Anne Brissette

Traduction : Lorena Ermacora

Impression : Atelier Québécois Offset 1998 inc.

Tirage : 9 100 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.

