

La Revue

Vingtième congrès du CPAS

par Ronald Boisrond

C'EST DANS LA MAGNIFIQUE RÉGION DE L'ABITIBI/TÉMISCAMINGUE/NORD-DU-QUÉBEC QUE S'EST TENU DU 11 AU 14 JUIN DERNIER LE 20^e CONGRÈS DU CONSEIL PROVINCIAL DES AFFAIRES SOCIALES (CPAS).



Avec pour toile de fond, la crise étudiante qui secoue le Québec et l'immorale loi 78 qui brime la liberté de tous les citoyens, plus de 125 personnes réunies à Rouyn-Noranda ont fait le point sur les enjeux et les défis du secteur pour les prochaines années, et surtout, ils se sont donnés les moyens d'y faire face.

Tout d'abord, en dévoilant une grande campagne publique de valorisation du travail de nos membres avec pour slogan : *Plus de 20 000 périsoignants avec du métier et du cœur*. Cette action en trois étapes culminera par une série de publicités à la télé dans quelques mois. Cette initiative vise avant tout à mettre en valeur l'expertise de nos périsoignants tout en informant la population sur la qualité et l'importance de nos différentes fonctions.

Les congressistes ont voté une résolution pour permettre au CPAS de financer une partie de cette campagne. Fait à noter, c'est à la demande des membres que cette campagne se réalise. Une autre preuve que les meilleures idées viennent souvent des travailleuses et des travailleurs!

Une des batailles à venir est la prochaine négociation dans le secteur public. La dernière avait été un succès. La stratégie d'un Front commun avec les autres centrales syndicales avait été la bonne, puisque dans un contexte de crise économique, nous avons réussi, avec beaucoup d'imagination, à faire des gains. Les dirigeants du CPAS sont déjà à réfléchir à la meilleure stratégie pour la prochaine ronde en 2015.

Impossible de passer sous silence les attaques contre nos régimes de retraite ou encore l'obscur, mais très dangereux AECG (Accord économique et commercial global), entre le Canada et l'Union européenne, qui vise à vendre nos services publics aux capitaux étrangers. Si cet infâme accord est conclu, les services publics tels que nous les connaissons aujourd'hui seront chose du passé dans un avenir pas trop lointain. Une perte pour la qualité de vie de tous les citoyens, une attaque à nos emplois et à nos valeurs de justice sociale. Il ne faut pas oublier que

dans ces pourparlers secrets, tout est sur la table : infrastructures, santé, eau, etc. Là aussi, le SFCP s'active avec d'autres partenaires à faire pression pour amender les clauses les plus dommageables de cet accord.

Comme d'habitude, les membres réunis ont eu droit à des allocutions fort intéressantes du secrétaire-trésorier national, Charles Fleury, et de la présidente du SFCP-Québec, Lucie Levasseur.

De plus, plusieurs conférenciers nous ont fait des présentations sur plusieurs sujets touchant la réalité des périsoignants du CPAS.

Ce vingtième congrès était aussi le dernier de Manon Pépin, adjointe administrative au CPAS, qui y a travaillé pendant les 21 dernières années. Son départ à la retraite fut souligné de façon amusante et chaleureuse. Ses bras meurtris ont tendu le flambeau à Marie Drouin qui la remplace. Nous souhaitons une bonne retraite à Manon et la bienvenue à Marie!

AU SOMMAIRE

- 2 / Mot du secrétaire général
- 2 / Élections au Conseil général
 - 2 / Portrait de la région de l'Estrie / Montérégie-Est / Mauricie / Centre-du-Québec
 - 2 / Le RÉCIFS devient un acteur incontournable
- 3 / Assurances collectives : le Groupe 6000
- 3 / Coalition Solidarité Santé
- 4 / Les PAB

Agenda 2012

Conseil général
Hôtel Delta à Québec
3 et 4 octobre

Conseil général
Hôtel Delta Centre-ville
5 et 6 décembre

MOT DU PRÉSIDENT

par Marco Lutfy



ANNIE THÉBAULT

Périsoigner notre image

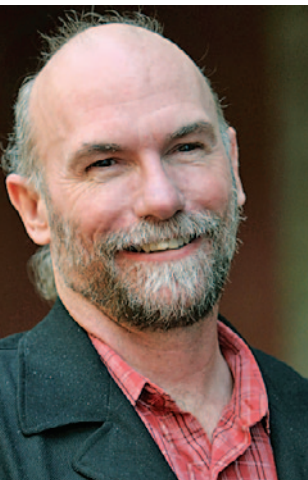
Quel beau congrès que ce 20^e de notre instance! Quel temps fantastique nous avons eu en cette mi-juin à Rouyn-Noranda! Pour tout vous dire, j'en

ressors avec une espèce de sourire béat, comme imprimé sur mon visage, et qui m'accompagne partout depuis.

Pas besoin de vous dire qu'en déambulant ainsi, avec mon air de Mona Lisa, j'attire à coup sûr les regards médusés des collectionneurs d'art... et je suscite, bien malgré moi, la curiosité des passants. Il faut dire que dans une ville comme Montréal, l'état de bonheur que l'on retrouve sur un visage est davantage associé à la consommation d'un quelconque hallucinogène qu'à un état de grâce...

Mais c'est bel et bien de la satisfaction rassasiante que l'on doit lire sur mon visage. Celle que seul le vrai contact humain procure. Merci aux « gens de la place » pour cet accueil chaleureux et légendaire qui est le vôtre. Vous avez tellement raison d'être fiers de votre région! « Abi!, Abi!, Abi-ti-bi! Tém!, Tém!, Témis-ca-mingue! Nord!, Nord!, Nord-du-Québec!».

SUITE EN PAGE 3



Mot du secrétaire général

par Michel Jolin

Du métier et du cœur

Le 20^e congrès du Conseil provincial des affaires sociales vient tout juste de se terminer. Une belle semaine à débattre de sujets qui vous touchent, vous, les membres. Nous avons maintenant une appellation, «périsoignant, périsoignante».

Au Québec, le terme périsoignant réfère aux différents employés des établissements qui relèvent du système de santé et des services sociaux, autres que le personnel médical (omnipraticiens, chirurgiens, dentistes, etc.). Le terme périsoignant est utilisé pour désigner l'ensemble des autres inter-

venants qui assument une multitude de tâches dans le prolongement des soins de santé. Ce sont ceux, par exemple, qui prennent soin directement des bénéficiaires, qui voient à la préparation des médicaments, à la réadaptation physique, à l'accueil, à l'entretien ménager, à la lessive, aux cuisines, à l'administration, ainsi que toutes les autres tâches effectuées par les titulaires de plus de deux cents titres d'emploi (travailleurs sociaux, techniciens en bâtiment, spécialistes en orientation mobilité, plombiers, etc.).

Nous ne serons plus des fonctionnaires ou des employés de l'État que les journaux se plaisent à décrier. «Coupez ces gras dur» disent-ils, «ils

sont payés trop cher» ajoutent-ils! Auront-ils la même audace de dire «coupez ces périsoignants et périsoignantes qui ont du métier et du cœur»? Je ne crois pas. Le réseau de la santé et des services sociaux fonctionne parce qu'il y a des personnes avec du métier et du cœur qui rendent à la population les services qu'elle s'est offerte.

Je tiens à remercier les personnes déléguées, de toutes les régions du Québec, qui ont participé à ce congrès. Merci de votre assiduité, du respect et de la teneur de vos propos. À tous les membres des sections locales du CPAS, je peux vous dire que vous êtes très bien représentés.

Merci, gens de l'Abitibi/Témiscamingue/Nord-du-Québec; nous avons été reçus comme des rois.

Un dernier merci, mais pas le moindre, de me permettre de vous représenter à titre de secrétaire général du CPAS pour les deux prochaines années.

Bon été!



Portrait de la région de l'Estrie / Montérégie-Est / Mauricie / Centre-du-Québec

par Francine Lamothe, vice-présidente de la région

Avec la redéfinition des territoires des régions lors du congrès du Conseil provincial des affaires sociales au printemps 2006, est née la région de l'Estrie / Montérégie-Est / Mauricie / Centre-du-Québec. Comme vous le devinez sûrement, elle couvre une très grande superficie.

Voici le portrait de cette belle région. Six (6) sections locales sont affiliées au Conseil provincial des affaires sociales et regroupent environ 2 500 personnes syndiquées. La région se définit comme suit :

Estrie

Section locale 4475 / CSSS- Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke / Catégorie 2
Section locale 2385 / CSSS du Val St-François / Catégorie 2

Montérégie-Est

Section locale 1810 / CSSS La Pommeraie (Centre hospitalier de Bedford) / Catégorie 3
Section locale 2304 / CSSS La Pommeraie (Centre d'accueil de Cowansville) / Catégorie 2

Mauricie et Centre-du-Québec

Section locale 5436 / CRDI-TED Mauricie/Centre-du-Québec / Catégories 3 et 4

Centre-du-Québec

Section locale 4953 / CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable / Catégorie 3

Durant l'année, nous avons 4 rencontres régionales où les représentants syndicaux des sections locales partagent leurs expériences. Plusieurs sujets sont discutés : par exemple, les décisions arbitrales pertinentes et les politiques de chacun de nos employeurs. Nous profitons de ces rencontres pour discuter des conseils généraux du CPAS et des rencontres ou événements du SFCP.

ASSEMBLÉE DE FONDATION LE RÉCIFS DEVIENT UN ACTEUR INCONTOURNABLE

par Guy Jolicoeur

Critiquant la Nouvelle Gestion Publique (NGP) que le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec impose aux établissements de santé, des intervenantes sociales présentes ont dénoncé de façon vigoureuse la transformation de leur travail en un travail à la chaîne anonyme et absent de toute créativité. «Ce sont nos clients qui vont souffrir de cette demande de rendement où les statistiques sont maintenant plus importantes que la qualité de nos interventions » ont conclu unanimement des intervenantes sociales travaillant dans le communautaire, dans le réseau et même dans l'enseignement.

L'assemblée générale de fondation du RÉCIFS (Regroupement, Échanges, Concertation des Intervenantes et des Formatrices en Social) a donc confirmé l'utilité du mouvement, soit de créer un carrefour d'opinions, d'échanges, d'informations afin de briser l'isolement d'intervenantes sociales et de créer un lieu de parole pour les intervenantes sociales de tous milieux, de toutes missions et de toutes régions du Québec. On a aussi élu de nouveaux administrateurs, qui devront plancher sur un plan d'action annuel et faire mieux connaître le mouvement, par une campagne de membership à travers tout le Québec.

C'est qu'en révisant les processus de travail et en fixant des cibles à atteindre, les cadres du réseau de la santé sont en train de dégoûter les jeunes de devenir des agents de changement, leur imposant plutôt le travail d'un gestionnaire de cas. « Faire plus avec moins d'argent », semble être le seul « motto » du ministère alors qu'on assiste à une véritable pénurie de travailleuses sociales et d'agents de relations humaines avec plus de 680 postes non comblés en décembre 2011. « Cette pénurie a des conséquences sur la charge de travail de nos membres », précise la présidente du Récifs, Marjolaine Goudreau.

Le nouvel exécutif du RÉCIFS aura du pain sur la planche puisque de nombreuses suggestions ont été apportées pour être plus efficaces et plus présents dans les médias nationaux. On suggère aussi de faire des partenariats et de susciter des collaborations avec d'autres mouvements communautaires ou présents dans les provinces anglophones. Tout doit être en place pour l'automne prochain, car les attentes des membres sont élevées.

Alea jacta est.

CONSEIL GÉNÉRAL DU 15 JUIN 2012 Des élections, en voulez-vous? En voilà!

Le Conseil général du 15 juin dernier était le moment d'élire les membres qui formeront les différents comités du CPAS. Voici les résultats par comité :

Catégorie 1

Johane Harrell et Benoit Piché de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal

Catégorie 2

Danie Bouchard du Centre hospitalier universitaire de Québec, Annette Morin du CSSS de Beauce, Sylvie Gagné de l'Hôpital chinois de Montréal

Catégorie 3

Maureen Daley des Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw, Jean Lavoie du Centre hospitalier universitaire de Québec, Martine Roy du CSSS de St-Léonard et St-Michel

Catégorie 4

Guy Jolicoeur du CSSS de St-Léonard et St-Michel, André Vaillancourt du Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue

Comité Action

Simon Beaulieu du CSSS Jardins-Roussillon, Frédéric Brisson de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec

Comité Assurances

Maureen Daley des Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw, Sylvie Gagné de l'Hôpital chinois de Montréal

Comité Condition féminine

Élyse Boivin de l'Institut national de santé publique du Québec, Chérie Thomas des Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw

Comité COOPPP (Comité d'organisation pour l'opposition aux partenariats public-privé)

Danie Bouchard du Centre hospitalier universitaire de Québec, Robert Métayer du CSSS Jardins-Roussillon

Comité Évaluation des emplois

Martine Roy du CSSS de St-Léonard et St-Michel, Louise-Anne Giguère du CSSS Jardins-Roussillon

Comité Information

Pierre Girard de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, Guy Jolicoeur du CSSS de St-Léonard et St-Michel, Sylvain Lemieux de l'Institut Philippe-Pinel de Montréal

Comité Jeunesse

Simon Beaulieu du CSSS Jardins-Roussillon, Sabrina Daigle de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, Janick Mercier du Centre d'accueil St-Joseph de Lévis

Comité Nomenclature des titres d'emploi

Robert Métayer du CSSS Jardins-Roussillon

Comité Santé et sécurité du travail

David Giroux du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, Dominic Laforest du CSSS Lucille-Teasdale, Julie Laramée du CSSS Jardins-Roussillon

La satisfaction, aussi, d'avoir eu raison de miser sur les valeurs humaines qui nous distinguent au CPAS; des valeurs qui nous permettent maintenant de mettre en branle, de façon concrète, un magnifique projet qui insufflera, pour les années à venir, une direction à toutes nos actions.

Faire connaître et valoriser les emplois et les personnes que le CPAS représente dans ce qu'ils ont de plus noble, c'est aussi être le porte-parole de ces travailleuses et travailleurs qui, chaque jour et souvent dans l'ombre, s'activent à faire en sorte que nos établissements de santé fonctionnent, tout en s'assurant que la qualité et l'humanité des soins soient au rendez-vous.

Sans tambour ni trompette, des personnes dévouées à leur travail, à leur équipe, à leur communauté et à la clientèle qu'elles desservent, qui ne travaillent que dans un seul but : prendre soin des autres. De la secrétaire au plombier, du préposé aux bénéficiaires à la travailleuse sociale, quelque 150 titres d'emploi habités par des personnes avec du métier et du cœur !, s'évertuent à améliorer les conditions de vie de ceux et celles qui le nécessitent.

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. Il est grand temps qu'on périsoigne notre image et qu'on revendique notre place. C'est avec « la dignité en alerte » que nous le ferons au sein de nos rangs, dans nos instances, dans nos milieux de travail et auprès de la population. Partout.

Merci encore pour votre appui, délégué(e)s. Merci d'avoir reconduit notre équipe, de croire en nous.

Plus de 20 000 périsoignantes et périsoignants, Avec du métier et du cœur !

Merci d'y croire.

Et bon été!



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, Guy Jolicoeur, Michel Jolin, Sylvain Lemieux et Ronald Boisrond du Comité d'information

Collaboration spéciale : Francine Lamothe, vice-présidente de l'Estrie/Montérégie-Est/Mauricie/Centre-du-Québec, Karine Cabana, vice-présidente de Montréal/Outaouais/Laurentides/Lanaudière/Montérégie

Secrétaire de rédaction : Marie Drouin

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.



ASSURANCES COLLECTIVES QU'EST-CE QUE LE GROUPE 6000 ?

Le Comité Assurances du Conseil provincial des affaires sociales (CPAS) du SCFP a préparé une série de capsules informatives sur notre régime d'assurances collectives afin de nous permettre une meilleure compréhension de ce « gros morceau » de nos avantages sociaux. Voici un portrait du Groupe 6000.

Le contrat

Le Groupe 6000 regroupe toutes les travailleuses et tous les travailleurs du secteur public (santé et services sociaux, éducation, administration, etc.). Ce groupe, créé en 1991, compte 32 000 membres « effectifs » (45 000 si l'on compte les exemptés) travaillant pour plus de 250 employeurs. Le groupe lance des appels d'offres à tous les 10 ans (le plus récent a eu lieu en 2009), démarche qu'il ne faut pas confondre avec les renouvellements qui, eux, se font chaque année.

Seules quelques institutions ont les reins assez solides pour assurer un groupe comme le 6000. C'est pourquoi seulement 6-7 compagnies répondent aux appels d'offres. En vue d'un appel d'offres, le groupe 6000 prépare un cahier de charges détaillant ce qu'on veut comme régime de base plus quelques extras. Les compagnies sont invitées à soumettre une proposition pour un an ou deux ans. Toutefois, lorsqu'on reste dans le même contrat (renouvellement), les chiffres de l'année précédente servent aux calculs. Ces discussions et ces calculs ont lieu chaque année en août-septembre, car les agents payeurs veulent savoir dès le 15 octobre le montant des nouvelles primes.

Mais qu'est-ce qui coûte si cher?

Les frais administratifs ne représentent que 7 % des coûts. Cette partie de la facture fait l'objet d'intenses négociations lors des appels d'offres. Cependant, l'idée de changer d'assureur à tout bout de champ (ou de se partir une coopérative juste pour nous autres) ne nous permettrait pas de sauver substantiellement de l'argent. Parce que, ce qui coûte vraiment cher, ce sont les médicaments.

En effet, les pilules, les petites granules et les autres bidules de la pharmacopée légale représentent 93,5 % des prestations! Ce qui pourrait nous aider sur cet aspect serait qu'on ait un PharmaQuébec (un engagement de Québec solidaire), institution qui permettrait, entre autres, de contrôler le prix des médicaments, de faire des achats groupés, de stabiliser l'offre et d'utiliser les médicaments génériques lorsque disponibles.

Qui prépare les appels d'offres et les renouvellements?

Le Groupe 6000 est administré par un comité paritaire. Le président de ce comité est un actuaire. S'ajoutent 8 représentants patronaux, 8 représentants syndicaux (dont 3 du SCFP). Ce comité engage, en plus, une actuaire (Mme Carole Giroux de SAI, firme « en symbiose » avec les syndicats), chargée de négocier avec la compagnie. Cette actuaire fait tous les calculs avec l'assureur : elle veille ainsi à ce qu'il ne nous refille pas un déficit sur nos prochaines primes.

La grosse affaire

En somme, le Groupe 6000 est une grosse affaire. Cette entité fusionnant les groupes de plusieurs secteurs des services publics nous garantit un meilleur pouvoir de négociation (l'union fait la force!) et permet d'obtenir plus de stabilité sur nos primes. Ce qui est un grand avantage dans le domaine de l'assurance.

Par ailleurs, nous avons vu que nous avons peu de contrôle sur les plus importants facteurs d'augmentation de nos primes (l'inflation et le prix des médicaments). Les solutions pour ces deux facteurs sont d'ordre de la gouvernance, de la politique et du législatif, et malheureusement, trop de partis adhèrent à la pensée unique néolibérale, favorisant ainsi les multinationales pharmaceutiques au détriment des travailleuses et travailleurs, de madame-et-monsieur-tout-le-monde, du bien commun.

LA COALITION SOLIDARITÉ SANTÉ : C'EST QUOI CETTE BIBITTE-LÀ ?

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

Le CPAS a un siège au sein de la Coalition Solidarité Santé. Plusieurs de nos membres nous demandent quel est le rôle de cette coalition, quels sont ses champs d'action et quelles ont été et quelles seront leurs luttes dans l'avenir. Voici donc un extrait tiré de son site internet :

« Treize organisations syndicales et communautaires créent, en mai 1991, la Coalition pour le maintien de la gratuité dans la santé, afin de contrer des éléments majeurs de la réforme de la santé proposés par le gouvernement du Québec.

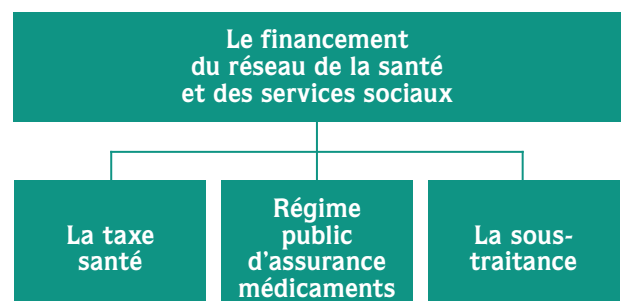
A cette époque, les membres de la Coalition dénoncent notamment le ticket orienteur et le ticket modérateur, mais plus fondamentalement le « changement majeur au contrat social » dans la santé et les services sociaux au Québec.

En 1993, la Coalition pour le maintien de la gratuité dans la santé devient la Coalition Solidarité Santé qui est encore aujourd'hui le seul lieu d'échanges et d'information intersyndical et communautaire sur l'avenir du système public de santé et de services sociaux.

La Coalition Solidarité Santé est un regroupement québécois d'organisations syndicales, communautaires et religieuses et de comités de citoyennes et citoyens. Elle comprend également des groupes de femmes, de personnes âgées, de personnes handicapées et de proches aidantes. Depuis sa fondation en 1991, la Coalition œuvre sur de nombreux fronts

pour défendre le droit à la santé de l'ensemble de la population québécoise, et ce, sans égard au statut ou au revenu des citoyennes et des citoyens. La défense des grands principes qui constituent les pierres angulaires du réseau de santé depuis sa mise sur pied, à savoir le caractère public, la gratuité, l'accessibilité, l'universalité et l'intégralité, est à la base de toutes les interventions de la Coalition Solidarité Santé. Quarante-six (46) organisations nationales et régionales sont actuellement membres de la Coalition en 2011. »

La coalition prend ses décisions lors d'assemblées générales qui ont lieu en moyenne 4 à 5 fois par année. Lors de l'assemblée générale de décembre 2011, les membres ont adopté le schéma suivant. Les trois sujets ci-dessous seront la priorité de la coalition et toutes les actions de mobilisation auront pour effet de démontrer qu'en agissant sur ces trois axes, nous pouvons réussir à mieux financer le réseau de la santé et des services sociaux.





Les PAB...

ÇA MANGE QUOI
EN HIVER UN PAB?

CE SONT ELLES ET EUX,
NOUS, VOUS!!!

PRÉPOSÉS AUX BÉNÉFICIAIRES !!

Je travaille en CHSLD, en CH,
en CR, en RI et en RTF.

Je prends soin de vous, rési-
dents, clients, usagers,
enfants, adultes et aînés.

Je suis votre personne intervenante.

CHSLD : Centre d'hébergement
et de soins de longue durée

CH : Centre hospitalier

CR : Centre de réadaptation

RI : Ressource intermédiaire

RTF : Ressource de type familial

