



Le **POULS** du SIIIAL



Notre solidarité au  de l'action syndicale
l'avenir de nos professions

Volume 6, numéro 13 – 18 novembre 2014

Mot de la présidente - Isabelle Dumaine

On pourrait facilement croire que le gouvernement s'est donné pour mission de mettre le monde syndical à l'épreuve durant ce premier mandat.

Plan d'austérité impliquant des coupures de 600M \$ pour le ministère de la Santé et des services sociaux, loi modifiant la gouvernance du Réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences (projet de loi 10) et, évidemment, le dépôt de nos revendications en vue de la prochaine ronde de négociation.

Abolitions de postes

On en parle depuis plusieurs mois, ce qui a retenu toute notre attention au CSSS de Laval, ce sont les abolitions de postes de plus de 80 infirmières et infirmières auxiliaires. Selon notre employeur, ces coupures sont les premières d'une série faisant partie des 12M \$ retranchés au budget du CSSSL. Si on exclut les postes vacants, il y aura finalement 46 infirmières et infirmières auxiliaires qui devront être affectées à un poste équivalent en raison de l'abolition de **leur** poste. Ces dernières ont toutes été convoquées et rencontrées par l'employeur afin d'exprimer leur préférence quant aux choix offerts parmi les postes disponibles. Tout au long de cet exercice, le SIIIAL était présent pour s'assurer de la conformité de l'exercice et pour soutenir nos membres touchées. Pour la plupart d'entre elles, la mutation vers leur nouveau poste sera effective dès le 30 novembre.

Le SIIIAL continuera à suivre ce dossier de très près. Nous restons persuadés que ces abolitions nuiront autant à la qualité et à la sécurité des soins qu'aux conditions de travail du personnel infirmier. Les membres des équipes locales seront présentes et actives sur le terrain pour prévenir le plus rapidement possible tout dérapage. De plus, le SIIIAL entend déposer des griefs contestant ces abolitions.



Projet de loi 10



Quant au projet de loi 10, celui-ci laisse planer une grande incertitude pour l'avenir. En effet, la transformation de 182 centres de santé et services sociaux (CSSS) en 24 centres intégrés de santé et services sociaux (CISSS) et de 4 établissements suprarégionaux ouvre la porte à de grands changements – pour ne pas dire bouleversements – dans le réseau de la santé. Si celui-ci est adopté tel quel, le système de santé, le personnel et les services aux patients subiront de graves perturbations pendant de nombreuses années.

Ce projet de loi ne propose aucune mesure concrète pour améliorer l'accès aux services sociaux et de santé. De plus, les nouveaux CISSS, relèveront directement du ministre de la Santé et des Services sociaux, ce qui constitue une concentration de pouvoirs jamais vue au Québec.

En plus d'être déstabilisante et inquiétante, cette réforme est antisyndicale !

- Rien n'est prévu pour assurer la stabilité des équipes soignantes ainsi que l'attraction et la rétention de personnel.
- En plus de vivre avec des compressions et des coupures de postes, le personnel ne saura plus trop qui fait quoi, où et comment.
- Le droit démocratique du personnel de la catégorie 1 à choisir l'organisation syndicale qui les représente est balayé du revers de la main par l'application de la loi 30.

Renouvellement de la Convention collective

Je termine en vous disant que la ronde de négociation est belle et bien commencée. Les organisations membres du Front commun, dont la CSQ fait partie, ont déposé leur cahier de revendications intersectorielles le 30 octobre dernier au Conseil du trésor. En ce qui concerne le cahier de notre fédération, la FSQ, il a été déposé le 19 novembre.

C'est avec une certaine appréhension que nous amorçons cette ronde de négociation ! Jusqu'à quel point le plan d'austérité si cher au ministre Couillard jouera contre tous les salariés de l'État ? Aurons-nous un interlocuteur de bonne foi prêt à résoudre, une partie du moins, des problèmes reliés à nos mauvaises conditions ?

Nous le souhaitons ardemment ! Nous croyons sincèrement qu'il est plus que temps d'investir dans notre réseau public et dans ses travailleurs. Nous demandons donc au gouvernement libéral d'entreprendre cette négociation avec suffisamment d'ouverture pour assurer à la population québécoise un réseau de santé de qualité...



Sur le terrain...

Primes majorées : notion du 16/28

Plusieurs d'entre vous touchent déjà les primes de nuit et la prime de soins critiques. Toutefois, nous avons reçu quelques questions concernant la prime de nuit et de soins critiques **majorée**.

Il s'agit de la même prime, mais légèrement plus élevée. Afin d'y être éligible, il faut donner et respecter minimalement une disponibilité de 16 jours par mois (16/28). Ainsi, une personne qui donne 16/28 comme disponibilité et qui refuse un quart de travail court terme, ne serait plus éligible à cette prime au terme de la période de 28 jours, puisqu'elle tomberait à 15/28 aux fins du présent calcul.

Par contre, à l'inverse, une personne qui donne une disponibilité 20/28 et qui refuse un quart de travail en disponibilité, tomberait théoriquement à 19/28 au terme de la période et serait toujours éligible à cette prime.

En bref, assurez-vous, si votre disponibilité est conforme, de recevoir la bonne prime ! Si ce n'est pas le cas, contactez-nous !



Les agendas sont arrivés !

Si vous n'avez pas reçu le vôtre, contactez votre responsable locale.

Le saviez-vous ?

RÉCLAMEZ VOTRE TEMPS SUPPLÉMENTAIRE !



Rémunération du temps supplémentaire

Depuis les dernières semaines, le SIIAL a reçu un volume élevé d'appels où les membres se questionnaient sur leurs droits concernant le temps supplémentaire.

Pour bien comprendre quels sont vos droits, il importe de comprendre les particularités propres à chaque titre d'emploi.

Pour l'infirmière auxiliaire, l'inhalothérapeute et l'infirmière :

L'article 34 de la convention collective nationale précise les droits concernant le temps supplémentaire. Ainsi, il est mentionné que tout temps travaillé au-delà de la journée régulière de travail ou de la semaine régulière de travail est payé en argent :

1. à taux et demi du salaire régulier.
2. à taux double du salaire régulier lorsque le travail s'effectue durant un congé férié.

Pour l'infirmière clinicienne :

L'article 34 et l'annexe n°1 de la convention collective nationale précisent les droits concernant le temps supplémentaire.

Pour l'infirmière clinicienne travaillant dans un centre d'activités où les services sont dispensés 24/7 :

L'infirmière clinicienne est régie selon les modalités de l'article 34, tout comme les infirmières, les inhalothérapeutes et les infirmières auxiliaires.

Pour l'infirmière clinicienne travaillant dans un centre d'activités où les services ne sont pas dispensés 24/7 :

1. Jusqu'à concurrence de 40 heures par semaine, les heures en temps supplémentaire sont remises en temps (reprise de temps dans les 60 jours suivants). Si l'employeur ne peut accorder la reprise du temps dans ce délai, le temps accumulé est payé à taux simple.
2. À partir de 40 heures par semaine, le temps supplémentaire est payé en argent :
 1. à taux et demi du salaire régulier.
 2. à taux double du salaire régulier lorsque le travail s'effectue durant un congé férié.

À noter que c'est votre titre d'emploi qui est important et non les tâches que vous faites. Ainsi, une infirmière clinicienne qui œuvre dans un poste d'infirmière sera tout de même assujettie aux règles d'une infirmière clinicienne.

D'autre part, si vous devez effectuer une tâche à la fin de votre quart, ce temps travaillé en surplus de la journée normale de travail devrait vous être payé.

Procédure de réclamation

La réclamation du temps supplémentaire doit être faite par écrit à votre gestionnaire. En cas de refus, contactez-nous sans délai !