

# Rapport de la FCSII



St. Andrews by-the-Sea, N.-B. : Linda Silas, présidente de la FCSII, et le Dr Eric Hoskins, président du Conseil consultatif sur la mise en œuvre du régime national d'assurance-médicaments, s'adressent aux journalistes après le déjeuner organisé par la FCSII à l'intention des premiers ministres, 20 juillet 2018. (The Canadian Press/Andrew Vaughan)

1. Rapport 2017-2018
2. Plan stratégique de la FCSII, 2017-2019
3. Objectifs de négociation à long terme
4. Rapport du comité du Fonds de solidarité internationale
5. Fonds de solidarité internationale : recettes et dépenses



## Table des matières

### 1. INTRODUCTION

### 2. LA FCSII TRAVAILLE POUR VOUS!

- a) *Potentiel inexploité des infirmières et des infirmiers praticiens au sein du système de santé*
- b) Programme de baccalauréat en sciences infirmières
- c) Projet de la FCSII sur l'histoire du leadership au sein des syndicats infirmiers
- d) Trousse à outils sur l'équité et l'inclusion
- e) Outil en ligne relatif à la législation en matière de santé et de sécurité au travail
- f) Évaluer les blessures de stress post-traumatique chez le personnel infirmier du Canada – sondage en cours et rapport à venir
- g) Carrefour d'échanges sur la violence
- h) *Comptons les corps : le coût humain des obstacles financiers aux médicaments sur ordonnance*
- i) *Le club qui roule sur l'or : Dévoilement des joueurs et de leurs campagnes pour faire obstacle au régime national d'assurance-médicaments*
- j) Le personnel infirmier et les changements climatiques
- k) Prévisions 2020 dans le secteur infirmier

### 3. INFLUENCE DE LA FCSII SUR LES POLITIQUES

- a) Table ronde de la FCSII sur la violence
- b) Sixième Conférence internationale sur la violence dans le secteur de la santé
- c) Cadre relatif à l'ESPT
- d) Pétition en ligne sur la violence
- e) Législation relative à la violence : projet de loi C-434
- f) Étude d'un comité parlementaire sur la violence dans le secteur de la santé
- g) Mise à jour sur le régime national d'assurance-médicaments
- h) Consensus relatif au régime national d'assurance-médicaments
- i) Conseil consultatif sur la mise en œuvre du régime national d'assurance-médicaments
- j) Mettre fin à la rémunération des donneurs de plasma
- k) Privatisation et affaire Cambie
- l) Énoncé de position de la FCSII sur le cannabis
- m) Nouvel énoncé de position de la FCSII sur le contrôle des armes à feu



#### **4. INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA**

- a) Application ON PREND LA PAROLE
- b) Conseil de la fédération, 17-19 juillet 2017
- c) Financement fédéral des soins de santé, automne 2017
- d) Rencontre avec les ministres de la Santé provinciaux et territoriaux pour améliorer la sûreté des soins à domicile, octobre 2017
- e) Qualité de vie des aînés canadiens : étude menée par un comité parlementaire, octobre 2017
- f) Lobby du CTC, 2018 et 2019
- g) Lobby de la Coalition canadienne de la santé, 2018 et 2019
- h) Déjeuner parlementaire, 1<sup>er</sup> mai 2018
- i) Réunion des ministres de la Santé, 28-29 juin 2018
- j) Conseil de la fédération, 18-20 juillet 2018
- k) Mémoire soumis au comité des Finances dans le cadre des consultations pré-budgétaires, août 2018
- l) Rencontres avec tous les partis politiques

#### **5. SOLIDARITÉ INTERNATIONALE**

- a) Réunion du syndicat espagnol SATSE, 24 mai 2017
- b) Congrès du CII, 27-31 mai 2017
- c) Union syndicale des infirmier(ère)s du monde (GN), 1<sup>er</sup> décembre 2017
- d) Assemblée générale de l'Union syndicale des infirmier(ère)s du monde, 23-24 juillet 2018
- e) Soutien au Uganda Nurses and Midwives Union (UNMU)
- f) Visite au Canada du National Nurses United, 2018
- g) Congrès du CII, 27 juin au 1<sup>er</sup> juillet 2019

#### **6. DÉFENDRE, ENSEMBLE, LES DROITS DES TRAVAILLEURS**

- a) Assemblée générale du CTC, 8-12 mai 2017
- b) Protéger les droits des syndicats, projet de loi C-4
- c) Commission des Nations unies de la condition de la femme, 2018 et 2019

#### **7. CONCLUSION**



**Linda Silas**

Présidente de la FCSII  
2003-maintenant

## 1. INTRODUCTION

Mission : Être la voix nationale qui lutte pour les infirmières et les infirmiers, et la qualité des soins de santé publics.

Vision : Être une voix nationale forte pour le personnel infirmier syndiqué du Canada, et faire partie de la voix mondiale des infirmières et des infirmiers syndiqués.

Priorité majeure : amplifier la voix des infirmières et des infirmiers et bâtir un mouvement

Nos deux piliers de travail seront :


- Personnel infirmier en sécurité, travail sain, et qualité des soins aux patients
- Meilleurs soins de santé publics pour tous

*Si je ne peux pas danser, je ne veux pas faire partie de votre révolution.*

Emma Goldman

Que dire sinon que ces deux dernières années ont vraiment été intéressantes! Après un peu moins d'une décennie sous l'autorité fédérale des conservateurs, les « voies ensoleillées » du gouvernement libéral ont donné lieu à davantage de consultations, et à des succès modérés pour les infirmières et les infirmiers du Canada. Étant donné le chambardement récent qui a accompagné la démission d'importants ministres du Cabinet fédéral, je dois avouer que la politique dans le secteur syndical n'est pas si mal. 😊

Le thème de notre congrès 2019 est « Foncer », mot puissant auquel nous devrions tous et toutes souscrire. Trop de choses sont considérées comme des « avancées », des « réformes », des « progrès » ou des « transitions » alors qu'elles devraient plutôt être qualifiées de plans peu judicieux mettant l'accent sur les budgets en santé aux dépens des soins aux patients. En lisant les résolutions proposées par le conseil exécutif national (CEN), vous verrez que nous sommes très préoccupés par le manque de planification future en matière de ressources humaines en santé, par les modèles de soins pour le moins douteux, par la santé des personnes âgées, les soins de santé offerts aux Autochtones, le manque d'attention portée aux services de garde, et par le changement climatique. On s'attend néanmoins (au moment de rédiger ce rapport) à une avancée importante par rapport au régime universel d'assurance-médicaments, un enjeu crucial pour l'élection fédérale du 19 octobre.



Le but de chaque congrès est d'établir une feuille de route pour les deux prochaines années, en fonction de nos objectifs stratégiques, de notre vision et de notre mission.

Le rapport 2019 pour le congrès vous sera fourni sous différentes formes : nouvelle application pour téléphone mobile, rapports imprimés distribués à chaque table ou résumé présenté sous forme de magazine que vous pourrez ramener à vos membres. Comme toujours, nous allons vous donner un aperçu de ce que la FCSII et le CEN ont accompli au cours des deux dernières années.

Les succès réalisés au cours de ces deux dernières années ont tous été possibles grâce à la collaboration de nos organisations membres et de leurs équipes de chercheurs, de négociateurs, de communicateurs, et de vous. Nous connaissons la définition de solidarité : se soutenir et se serrer les coudes. Nous avons aussi pris conscience du fait que notre petite, mais puissante, équipe de la FCSII à Ottawa avait besoin de grossir. Nous devons être sur la Colline du Parlement plus souvent et nous devons communiquer notre message plus fortement que jamais. Chaque jour, nous voyons ce qui arrive lorsque les différents ordres de gouvernement écoutent les mauvais conseils venant des associations à but lucratif, des sociétés protégeant leurs propres intérêts, et des groupes de réflexion des conservateurs.

Tenant compte de cette réalité, le CEN a examiné les besoins opérationnels de la FCSII en fonction de notre liste d'actions, et a approuvé une augmentation de 0,25 \$ des cotisations à compter de janvier 2020. Cette augmentation nous permettra d'embaucher deux nouvelles personnes et d'élargir notre travail. Les détails seront précisés dans le rapport de Pauline Worsfold, secrétaire-trésorière de la FCSII.

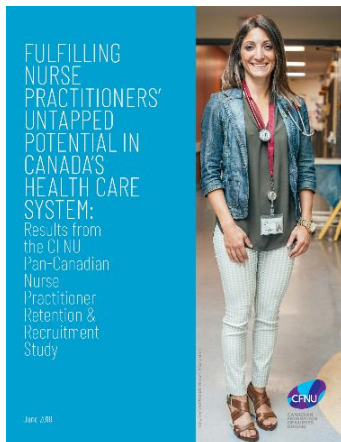
Pauline et moi tenons, personnellement, à vous remercier pour votre appui à cette augmentation des cotisations. Nous savons que c'est toujours difficile d'aborder cette question parce que les membres croient en ce que nous faisons avec les ressources que nous avons, et en sont fiers, mais nous savons aussi que, en qualité de leaders, nous avons la responsabilité de planifier pour l'avenir.

## 2. LA FCSII TRAVAILLE POUR VOUS!

***Développer le potentiel inexploité des infirmières et des infirmiers praticiens au sein du système de santé du Canada : Conclusion de l'étude pancanadienne de la FCSII sur la rétention et le recrutement des***

Le projet pancanadien de la FCSII sur le maintien en poste et le recrutement des infirmières et des infirmiers praticiens (IP) a été mené de novembre 2017 à juin 2018 dans le but de faciliter l'élaboration de recommandations pour faire davantage de place aux IP au sein de système de soins de santé et, ainsi, améliorer l'accès, en temps opportun, aux soins pour la population canadienne. Le projet comprenait un sondage pancanadien bilingue et en ligne, et des sondages par courriels, visant à recueillir des informations précises de la part des principaux conseillers en soins infirmiers et des syndicats infirmiers; une analyse des données à partir des documents annuels

## **infirmières et des infirmiers praticiens**



de la FCSII comparant les conventions collectives; une géocartographie de l'accès aux fournisseurs de soins primaires; une revue complète de la littérature (articles révisés par les pairs et littérature grise sur une période de cinq ans); et une analyse thématique des données et des recommandations fondées sur les conclusions du projet.

À l'automne 2016, un comité consultatif a été mis en place et un contrat a été signé avec Lisa Little (chercheure) pour mener le sondage et faire une revue de la littérature portant sur les problèmes de maintien en poste et de recrutement des IP au pays. Le rapport a été communiqué lors de la réunion des ministres de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux, le 29 juin 2018.

Les personnes suivantes faisaient partie du comité consultatif :

Eric Lavoie, Alberta IP (non-membre)  
Mikaela Brooks, chercheure, SIIM  
Matt Hiltz, négociateur, SIINB  
Raleen Murphy, IP, présidente de la NPAC (non-membre)  
Duanna d'Entremont, IP, SIINÉ  
Beverly Mathers, négociatrice, AIIO  
Lisa Ladouceur, IP, AIIO  
Laurie Thomas, IP, SIÎPÉ  
Mark Aylward, IP, SIATNL  
Barb Beurivage, IP, SIIS

Grâce aux nombreuses observations fournies par le comité consultatif, un sondage a été élaboré et modifié afin de tenir compte des contextes provinciaux, et a été envoyé à tous les IP du pays. C'était vraiment le premier sondage pancanadien sur les IP permettant de recueillir des réponses d'un océan à l'autre (sauf au Yukon). Le sondage a pris fin le 17 janvier 2018. Au total, 1 160 IP ont participé, ce qui représente 24 % de l'effectif IP au Canada.

Les recommandations suivantes sont comprises dans le rapport :

### **RÉMUNERATION**

- Que, d'ici deux ans, les provinces et les territoires harmonisent les salaires des IP dans tous les milieux de soins de santé;
- Que les employeurs rehaussent les ensembles d'avantages sociaux des IP pour inclure les primes pour le travail sur appel (de réserve et rappel au travail), le mentorat et le préceptorat, et pour améliorer la durabilité des relations d'emploi en offrant ou en améliorant les régimes de retraite des IP, les prestations de maladie, les vacances et autres congés (par exemple, pour le perfectionnement professionnel), ainsi que les indemnités pour la CSPAAT, les fautes professionnelles, les coûts associés à la responsabilité civile et l'accès au financement pour les occasions novatrices et adaptées de perfectionnement professionnel et de formation continue.



## MODÈLES DE FINANCEMENT

Que, d'ici la prochaine année, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux :

- Adoptent et mettent en œuvre des modèles de financement durables afin de refléter les besoins en santé de la population, appuient la collaboration interprofessionnelle permettant à tous les fournisseurs d'exercer leur champ de pratique optimal, et fassent participer les IP au développement, à la mise en œuvre et l'évaluation de leur rôle;
- Adoptent un mécanisme – incluant les gouvernements, les employeurs, les syndicats, les associations et les IP – pour surmonter les obstacles à la pratique des IP;
- Augmentent le nombre de cliniques dirigées par des IP ou en créent de nouvelles.

## PLANIFICATION DES RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ

Que les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux :

- Financent des postes permanents pour les IP dans une variété de milieux afin de répondre aux besoins en santé des populations mal desservies;
- Prévoient un financement ciblé pour offrir une prime d'éloignement ou de logement aux IP en milieu rural, éloigné, isolé et dans les communautés autochtones, et collaborent avec les communautés autochtones pour recruter un plus grand nombre d'IP, et collaborent avec les écoles de sciences infirmières pour élaborer des programmes qui préparent les IP à travailler dans ces régions;
- Modifient les lois, les règlements et les politiques pour permettre aux IP d'utiliser toutes leurs compétences;
- Mettent en œuvre des cadres de qualité (par exemple, un processus participatif, fondé sur les données probantes et axé sur les patients, pour les infirmières en pratique avancée (PEPPA)) afin de mieux intégrer les IP au sein du système de soins de santé.

## RECOMMANDATION POUR LES SYNDICATS

- Dans une situation de travail en milieu syndiqué, s'assurer que les IP aient des occasions de s'exprimer par rapport aux négociations collectives, et par rapport à la façon d'offrir un soutien aux programmes permanents de maintien en poste et de recrutement, etc.



### **Programme de baccalauréat en sciences infirmières**

Au cours des prochains mois, l'équipe de la FCSII s'occupera d'élaborer ce qui suit en vue du congrès de la FCSII :

1. Document comprenant des recommandations ou des solutions tenant compte de la proposition de reconnaître la valeur des IP : a) leur pertinence et importance au sein du système de soins de santé du Canada; b) les avantages (qualitatifs et quantitatifs) offerts par les IP, et qui les différencient, par exemple, des adjoints aux médecins, des services paramédicaux offerts dans les collectivités; c) faire le lien avec les budgets en santé dont les gouvernements ont la responsabilité; d) pratiques novatrices (par exemple, cliniques IP, autobus mobile IP au Manitoba); e) recommandation relative à un modèle de financement.
2. Énoncé de position revendiquant un financement en santé réservé aux IP (en soins actifs et en soins primaires), accompagné d'une résolution à cet égard qui sera soumise lors du congrès.

La ressource éducative de la FCSII, relative au baccalauréat en sciences infirmières, a été élaborée en 2018 à l'intention des professeurs en sciences infirmières. Elle est d'accès facile et d'utilisation facile. Elle est accompagnée d'un document-guide comprenant les outils suivants :

- Présentation PowerPoint : interactive, multimédias, accompagnée de notes à l'intention des professeurs;
- Documents connexes : *Histoire des soins infirmiers au Canada* (avec notes accompagnant la présentation PowerPoint); *Biographies de leaders infirmiers, anciens et actuels* (avec notes pour accompagner la présentation PowerPoint);
- Quiz : Structure de la profession infirmière au Canada – questions avant et après l'exposé (pour les étudiants); Structure de la profession infirmière au Canada – questions avant et après l'exposé (pour les professeurs)

Les coordonnées de chaque syndicat infirmier provincial ont aussi été fournies, et les universités ont été encouragées à demander davantage d'information ou à demander qu'une représentante d'un syndicat provincial vienne faire une présentation.

Au printemps 2018, nous avons envoyé le tout à 36 écoles de sciences infirmières. Les provinces offrant aussi le programme en français ont reçu une version française et anglaise des documents (Manitoba, Nouveau-Brunswick, Alberta et Ontario). Tous les documents ont été envoyés à quatre universités du Manitoba, deux de la Saskatchewan, 16 de l'Ontario, quatre campus de la University of New Brunswick situés dans différentes villes, un campus de l'Université de Moncton, trois universités de la Nouvelle-Écosse, une de l'Île-du-Prince-Édouard, et une de Terre-Neuve-et-Labrador.



### Projet de la FCSII sur l'histoire du leadership au sein des syndicats infirmiers



Afin de mieux raconter l'histoire du mouvement syndical infirmier au Canada, un projet y a été consacré en 2018. Le but était d'établir le profil des leaders des syndicats infirmiers, anciens et actuels, et de rassembler les photos archivées dans un livre qui sera lancé lors de ce congrès. Les membres du CEN et le personnel des organisations membres méritent un gros merci pour tous les efforts déployés, au cours de la dernière année, pour examiner les documents et rassembler les photos et objets requis. Le titre du livre vient d'une citation de Kathleen Connors, présidente de la FCSII au mandat le plus long : *Forger notre place : Récits des leaders du mouvement syndical des infirmières et infirmiers du Canada*

Le livre comprend le profil de 32 dirigeantes de syndicats infirmiers de chaque province et d'un territoire. De plus, il comprend des photos recueillies partout au pays illustrant l'évolution de notre mouvement au fil des ans, des débuts grisants de la fondation de chaque syndicat jusqu'à aujourd'hui. Chaque déléguée et délégué recevra un exemplaire du livre qui sera aussi disponible sur le site Web de la FCSII.

La FCSII lancera, en ligne, une ligne du temps interactive. Ce schéma chronologique servira de complément au texte du livre en faisant ressortir les moments clés et les faits saillants ayant forgé les syndicats infirmiers au cours des ans, à l'échelle provinciale et nationale. Cette ligne du temps (en anglais seulement) est disponible à [nursesunions.ca](http://nursesunions.ca).


### Trousse à outils sur l'équité et l'inclusion



En 2018, nous nous sommes engagés à poursuivre notre travail ciblant les jeunes travailleurs et les groupes en quête d'équité, et à élaborer une trousse à outils visant à faciliter le travail de la FCSII et des organisations membres à cet égard.

Nous avons embauché Meera Chander, en qualité de consultante, et lui avons confié le mandat d'élaborer cette trousse à outils dont pourront se servir les organisations membres (OM). Dans le cadre de ce travail, elle a examiné les ressources offertes par les autres syndicats, la FCSII, les OM, et elle a eu l'occasion de parler à plusieurs dirigeantes et membres du personnel des MO. Elle a élaboré des documents : foire aux questions (FAQ), introduction à la lentille de l'équité, glossaire sur le langage inclusif, liste de vérification à l'échelle de l'organisation, liste de vérification relative à l'accès à des activités, exemples d'ateliers, exemples de politiques ou d'énoncés de position.

Meera travaille avec Barb Byers pour offrir, lors du congrès, un atelier. Elle utilisera la trousse à outils comme référence. Des modifications aux Statuts ont été proposées qui nous permettront de mettre sur pied un comité et un conseil chargés des enjeux affectant les groupes en quête d'équité.



**Outil en ligne relatif à la santé et à la sécurité au travail**

Les déléguées et les délégués au congrès recevront les *Cartes contre l'iniquité*, ressource issue de ce projet et qui, nous l'espérons, sera un outil pour amorcer la conversation et une importante initiative de sensibilisation.

Afin d'être au diapason du travail continu accompli par les organisations membres, la FCSII a embauché Katherine Lippel, Ph. D., pour qu'elle rende plus accessible l'information en matière de santé et de sécurité au travail (SST). Elle a élaboré un tableur électronique sur la SST comprenant les lois et les règlements régissant la violence au travail (et ciblant, de façon générale, la violence physique et psychologique). Lors de la table ronde sur la violence, organisée par la FCSII le 17 janvier 2018, elle a présenté son analyse du tableur électronique en mettant l'accent sur les pratiques exemplaires.

Les titres comprennent : violence physique, menaces, harcèlement psychologique, harcèlement sexuel, harcèlement discriminatoire, violence conjugale et autres dispositions pertinentes de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*. Une carte interactive a été élaborée grâce à laquelle vous pouvez choisir un sujet, une province ou un territoire, et prendre connaissance de l'information pertinente. Cette carte fait maintenant partie de la trousse à outils sur la violence au travail.

**Évaluer les blessures de stress post-traumatique chez le personnel infirmier du Canada – sondage en cours et rapport à venir**

Tenant compte du fait qu'il n'y a pas de données nationales normalisées sur les blessures de stress post-traumatique chez le personnel infirmier du Canada, la FCSII a voulu y remédier. La FCSII a embauché un étudiant postdoctoral, travaillant sous l'autorité de Nick Carleton, Ph. D., directeur de l'Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique. Il a été chargé de mener un sondage visant à déterminer la prévalence de l'ESPT au sein de la population infirmière, et déterminer les risques et les facteurs de résilience pouvant être ciblés par les interventions. Le but étant d'éclairer l'élaboration de programmes pertinents et de mettre en place les mesures nécessaires pour prévenir et traiter les blessures de stress post-traumatique dans le secteur des soins de santé.

Les résultats de cette étude fourniront l'information nécessaire sur l'état actuel de santé mentale du personnel infirmier et donneront des détails sur les taux actuels de prévalence des symptômes. Cette information servira à appuyer les politiques et la recherche relatives à la santé mentale du personnel infirmier. Les résultats fourniront aussi une information sur les risques dans tous les secteurs de soins, et les facteurs de résilience pouvant aider à déterminer les mécanismes potentiels pour diminuer les symptômes. Ces éléments seront explorés davantage dans une étude future.



## Carrefour d'échanges sur la violence

La recherche de participantes et de participants au sondage se poursuit, et nous encourageons les organisations membres à communiquer l'information à leurs membres afin d'assurer un taux élevé de réponses. Plus le nombre de participants chez le personnel infirmier sera élevé, qu'importe leur état de santé mentale, plus la voix du personnel infirmier aura de poids pour améliorer la santé mentale de tous les infirmiers et les infirmières du Canada.

### En quoi consiste la trousse à outils sur la prévention de la violence?

Le carrefour d'échanges sur la violence est un centre de ressources en ligne (recherche, information, pratiques exemplaires) sur la violence au travail. L'objectif de cette trousse à outils, accessible (en anglais seulement) à [nursesunions.ca/violence](https://nursesunions.ca/violence), est de concentrer, en un seul endroit, les ressources pertinentes dans le but de disséminer l'information et mettre en œuvre les pratiques exemplaires en matière de prévention de la violence. Le design et le contenu ont été élaborés de concert avec le réseau de santé et de sécurité au travail de la FCSII. La trousse a été lancée en octobre 2018 lors de la Conférence internationale Oud sur la violence dans le secteur de la santé.

La trousse à outils sur la prévention de la violence au travail comprend les volets suivants :

- À quoi ressemble la violence au travail : Définir la violence; Nos histoires; Dans les nouvelles
- Recherche sur la violence au travail : Statistiques; Guides juridiques; Recherche générale
- Faire des changements : Campagnes; Négociations et violence; Pratiques exemplaires

Jusqu'à maintenant la trousse a suscité un intérêt positif. La FCSII a l'intention d'ajouter, régulièrement, d'autres contenus afin d'augmenter sa pertinence et son utilité pour tous les membres.

Pour continuer à revendiquer un régime national d'assurance-médicaments, la FCSII a amassé d'autres données dans le cadre de deux rapports : *Comptons les corps* et *Le club qui roule sur l'or*.

### ***Comptons les corps. Le coût humain des obstacles financiers aux médicaments sur ordonnance***

La FCSII a publié *Comptons les corps* en mai 2018. Les conclusions ont été communiquées le 1<sup>er</sup> mai lors du déjeuner parlementaire organisé par la FCSII à l'intention des députés et des sénateurs. Le rapport met l'accent sur le coût humain des obstacles financiers aux médicaments sur ordonnance, et a été rédigé par trois chercheurs : Ruth Lopert, Ph. D., Steve Morgan, Ph. D. et Elizabeth Docteur.

En raison du peu de données, il a été impossible de fournir une estimation complète du taux annuel de mortalité et de morbidité engendrées par le coût élevé des médicaments sur ordonnance, et qui empêche certaines personnes



***Le club qui roule sur l'or :  
Dévoilement des joueurs et  
de leurs campagnes pour  
faire obstacle au régime  
national d'assurance-  
médicaments***

de les prendre tels que prescrits. Quoi qu'il en soit, les données dans *Comptons les corps* sont une partie importante du grand tableau illustrant la souffrance engendrée par les obstacles financiers aux médicaments sur ordonnance. En se basant sur les données disponibles, les chercheurs utilisent cinq études de cas pour faire une estimation annuelle du taux de mortalité et de morbidité liées à des états de santé particuliers :

- Décès prématurés de personnes au Canada souffrant de cardiopathie ischémique : 370 à 640
- Décès prématurés de personnes au Canada souffrant de diabète et en âge de travailler (20 à 64 ans) : 270 à 420
- Décès prématurés, toutes causes confondues, chez les personnes du Canada âgées de 55 à 64 ans : 550 à 670
- Détérioration évitable de la santé chez les personnes du Canada âgées de 55 ans et plus : jusqu'à 70 000
- Hospitalisation pour la nuit chez les personnes du Canada souffrant d'une maladie cardiaque et âgées de 40 ans et plus : jusqu'à 12 000

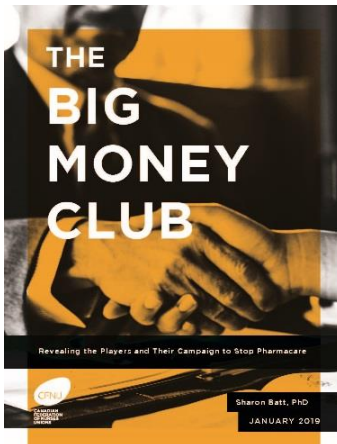
Les estimations conservatrices mises en relief dans *Comptons les corps* nous fournissent des données importantes et convaincantes pour justifier d'agir de façon urgente pour mettre en œuvre un régime national et universel d'assurance-médicaments à payeur unique. À chaque jour, au Canada, des personnes meurent de maladies curables en raison d'un système disparate de couverture des médicaments pour lequel il y a une solution.

Le rapport a été reçu très positivement, y compris par les groupes axés sur les patients, notamment la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, et Diabète Canada.

La FCSII a collaboré avec Sharon Batt, Ph. D., de l'Université Dalhousie, pour élaborer un document détaillé sur les mieux nantis qui orchestrent la campagne d'opposition au régime national d'assurance-médicaments au Canada. Le but de ce rapport comprend deux volets : d'abord, révéler qui sont ces personnes et ces organisations aux poches pleines, motivées uniquement par les profits, et qui représentent l'éléphant dans la pièce lors des consultations publiques tenues partout au Canada; et, deuxièmement, mettre en relief certaines de leurs tactiques pour exercer de la pression sur les décideurs canadiens.

De façon plus particulière, le document examine trois volets de la stratégie des mieux nantis pour empêcher la mise en œuvre du régime : 1) influencer les décideurs grâce au lobbying et à la publicité; 2) créer une chambre d'écho en appui à leurs politiques en finançant des groupes de réflexion et des groupes de patients qui sont de leur côté; et 3) demandant aux États-Unis d'exercer une pression commerciale sur le Canada.

Voici un extrait du message de Linda Silas.



*Nous pouvons faire mieux!*

*Le club qui roule sur l'or discute de l'influence surdimensionnée d'acteurs ultra riches dans le débat sur un régime d'assurance-médicaments au Canada. Ces acteurs voient les signes de dollar dans le maintien du système actuel, et ils financent une campagne pour protéger leurs profits.*

*Depuis plus de vingt ans, la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers (FCSII) plaide en faveur de la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments universel et public au Canada. Un programme qui offre une couverture pour tout le monde, peu importe les circonstances, et qui permet d'économiser de l'argent tout en éliminant le manque d'efficacité grâce aux achats groupés et une administration simplifiée. Selon les rapports précédents d'experts mandatés par la FCSII, le Canada gaspille chaque jour jusqu'à 14 000 \$ en soins de santé par minute sans régime d'assurance-médicaments, et jusqu'à 640 Canadiens meurent prématurément chaque année d'une seule maladie en raison d'obstacles financiers aux médicaments sur ordonnance. Nous pouvons et nous devons faire mieux, mais de puissants acteurs s'efforcent de faire obstacle à ce changement pour le mieux. Ces derniers se composent de grosses entreprises pharmaceutiques et de grosses sociétés d'assurance ainsi que de milliardaires du Canada et des É.-U.*

*Alors que les dépenses pour les médicaments sur ordonnance ne cessent de croître chaque année, et que de nouveaux médicaments dispendieux font leur entrée sur le marché, les géants pharmaceutiques se la coulent douce dans une période d'âge d'or pour les profits (plus de 20 % par année). Les compagnies d'assurance de la santé au Canada, qui ont été déréglementées dans les années 1990, profitent de milliards de dollars en profits provenant du marché lucratif des avantages médicaux. Les philanthropes milliardaires ayant des liens dans ces secteurs rentables financent également des campagnes pour faire obstacle au régime d'assurance-médicaments.*

*Depuis le lancement du Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime d'assurance-médicaments national en février 2018, les acteurs du club qui roule sur l'or ont intensifié leur campagne pour faire obstacle au régime d'assurance-médicaments. Nantis de ressources, ils achètent l'influence par l'entremise de groupes de pression et de publicités, recrutant une série de groupes de réflexion et de commentateurs liés à l'industrie afin de créer une chambre d'écho se composant de valideurs, et appelant à l'aide l'administration des É.-U. Ils redoublent d'efforts dans leur campagne afin d'empêcher les Canadiens de bénéficier d'un système qui épargnerait des vies et ferait économiser de l'argent.*

*Les Canadiens doivent demander à leur gouvernement : quels intérêts défendront-ils? Est-ce que le gouvernement canadien cédera aux intérêts des ultra riches ou fera-t-il le bon choix d'instaurer un régime d'assurance-médicaments pour tous?*





## **Le personnel infirmier et les changements climatiques**

*Malgré les ressources mobilisées par le club qui roule sur l'or, les Canadiens se sont montrés inébranlables dans leur soutien au régime d'assurance-médicaments universel. Même si environ deux tiers des Canadiens bénéficient d'un régime d'assurance-maladie offert par leur employeur, un nouveau sondage national mené par Environics Research, à la demande de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers, indique que 88 % des Canadiens préfèrent un programme de remboursement des médicaments sur ordonnance simple et économique qui couvre toutes les personnes du Canada plutôt qu'un autre régime fragmenté. Une proportion semblable (84 %) croit que les gouvernements devraient investir dans notre système public de soins de santé, en couvrant les médicaments sur ordonnance de la même façon que sont couverts les hôpitaux et les médecins. Après tout, pourquoi la couverture des médicaments sur ordonnance se termine-t-elle quand vous quittez l'hôpital?*

Alors que les Canadiens iront aux urnes à l'automne 2019, nous ne pouvons permettre à ces intervenants bien nantis de déformer les politiques en matière de santé au Canada au bénéfice exclusif de leurs marges de profits. Le gouvernement canadien devrait plutôt écouter les spécialistes qui appuient un régime d'assurance-médicaments et pourquoi ils l'appuient. Parmi les partisans, notons les infirmières et infirmiers et les travailleurs de la santé qui sont témoins, tous les jours, de tragédies engendrées par le système actuel; les plus de 200 experts en matière de politiques de la santé qui ont signé le document Pharmacare 2020, basé sur des données probantes; le Congrès du travail du Canada dont les plus de 3 millions de membres font les frais du système dysfonctionnel actuel; un consensus de plus de 80 organismes nationaux, provinciaux et territoriaux en tout genre et de tout secteur, qui appuient un système universel, à payeur unique, public, accessible, intégral et transférable; et les appuis des électeurs constituant la base des Partis libéral, NDP et Vert.

La FCSII a demandé à Wanda Martin, Ph. D., IA, de l'Université de la Saskatchewan, de rédiger un document de discussion pour le congrès et portant sur la profession infirmière et les changements climatiques. L'objectif est de mettre en lumière le changement climatique et ses répercussions sur la santé. Ce document servira de ressource au personnel infirmier qui en saura davantage à ce sujet grâce à :

1. Une revue de la littérature scientifique illustrant les augmentations projetées de la température au cours des prochaines décennies (entraînant vagues de chaleur, sécheresse, désastres naturels), et les répercussions sur la santé et sur le système de soins de santé du Canada.



## Prévisions 2020 pour le secteur infirmier

32  
President and  
Secretary-Treasurer  
Speaking Engagements

2. Des études de cas sur les répercussions, sur le système de soins de santé, de désastres naturels récents au Canada et liés au changement climatique.
3. Un examen des données croissantes sur l'éco-anxiété en lien avec la santé physique et mentale des personnes qui envisagent un avenir écologique désastreux, des paysages transformés et le fait d'avoir à changer leur façon de vivre.

Selon le rapport *Le personnel infirmier réglementé, 2017* de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) : « La baisse du nombre de nouvelles diplômées, conjuguée à l'augmentation graduelle des départs à la retraite, entraîne un ralentissement de la croissance du nombre d'infirmières réglementées occupant un emploi au Canada. » L'année 2017 affiche la croissance annuelle la moins élevée en dix ans du nombre d'infirmières et d'infirmiers réglementés occupant un emploi, soit un taux de croissance de moins de 1 %. Dans le rapport *Le personnel infirmier réglementé, 2016* de l'ICIS, on souligne qu'il y a eu aussi une diminution du personnel infirmier âgé de 35 à 54 ans et on précise : « Il importe de surveiller cette tendance, car les membres à mi-carrière jouent un rôle important au sein de la main-d'œuvre infirmière. En plus de souvent travailler de façon autonome, ils soutiennent le personnel infirmier plus âgé tout en faisant du mentorat auprès des nouveaux membres qui intègrent la main d'œuvre. » Ces deux tendances conjuguées, ainsi que la tendance des nouveaux diplômés à accepter des emplois occasionnels ou à temps partiel (72 % des nouveaux diplômés), représentent un défi potentiel pour le système de soins de santé et pourraient envenimer davantage les pénuries actuelles de personnel infirmier au sein de nos établissements.

Tenant compte du fait que les études n'ont pas ciblé cet élément particulier et que, jusqu'à maintenant, il n'y a pas eu de sondage national uniformisé ciblant le personnel infirmier et pouvant servir de base à la planification urgente des ressources humaines en santé (RHS), la FCSII propose de mener une étude nationale, Nursing4Cast. Cette étude se basera sur le sondage mené par Linda Aiken, RN4Cast. Le nouveau sondage ciblera le personnel infirmier de tous les secteurs au Canada. L'étude Nursing4Cast de la FCSII s'appuiera sur le travail déjà amorcé par l'AIIO, avec Linda McGillis Hall, Ph. D., pour recueillir l'ensemble complet des données.

Le sondage, mené auprès du personnel infirmier, recueillerait des données sur ce qui suit :

- Dotation déclarée en personnel infirmier
- Éducation
- Satisfaction du personnel
- Taux de burn-out

- Charge de travail
- Conditions de travail
- Heures supplémentaires déclarées

Les résultats préliminaires seront communiqués avant la Semaine nationale des soins infirmiers 2020, et le rapport final sera présenté aux premiers ministres lors de la réunion annuelle du Conseil de la fédération en juillet 2020. Le rapport sera accompagné de recommandations pour mettre en lumière la crise actuelle en matière de ressources humaines en santé, offrir des solutions, et agir comme catalyseur d'une réaction à l'échelle nationale.

Lors du congrès 2019 de la FCSII, les personnes suivantes feront partie d'un panel et parleront des RHS : Linda McGillis Hall, Ph. D., Université de Toronto, Walter Sermeus, Ph. D, professeur et coordonnateur pour l'Europe du projet EU-FP7 RN4CAST, Judith Kiejda, New South Wales Nurses and Midwives' Association, et Phil Ni Sheaghda, Irish Nurses and Midwives Organisation.

### 3. INFLUENCE DE LA FCSII SUR LES POLITIQUES

#### **Table ronde de la FCSII sur la violence 17-18 janvier 2018**

En janvier 2018, nous avons accueilli environ 50 participants et experts en santé et sécurité au travail (SST), venant majoritairement de syndicats infirmiers mais aussi de l'AFPC, de la SEIU, du SCFP, du SNEGSP, de l'IPFPC et d'Unifor, ce qui représentait le noyau des syndicats du secteur de la santé.

Pour donner suite à la table ronde sur la violence, la FCSII a déterminé les étapes initiales suivantes qui ont été approuvées par le CEN :

1. Que la FCSII déploie des efforts pour créer une coalition, au sein du mouvement syndical, pour la prévention de la violence en communiquant avec les syndicats du secteur de la santé et autres.

- Une lettre a été envoyée aux dirigeants nationaux de syndicats sélectionnés du secteur de la santé, pour leur demander de participer à la création d'une coalition nationale. Une conférence téléphonique aura lieu avant la Conférence Oud sur la violence dans le secteur de la santé (octobre 2018).

2. Que la FCSII mette sur pied un carrefour d'échanges en ligne sur la violence au travail afin de concentrer en un seul point les ressources éducatives (recherche, législation, outils, etc.), et disséminer les pratiques exemplaires liées à la prévention de la violence dans les milieux de travail du secteur de la santé.

- Un étudiant, Declan Ingham, a été embauché pendant l'été pour faire ce travail.



**Sixième Conférence internationale sur la violence dans le secteur de la santé**  
**24-26 octobre 2018**

3. Que la FCSII assiste et participe à la 6<sup>e</sup> Conférence internationale sur la prévention de la violence dans le secteur de la santé qui aura lieu à Toronto, ON, du 24 au 26 octobre 2018 (une autre journée axée sur le Canada n'est pas prévue en ce moment)

- Deux résumés ont été soumis et acceptés.

**Sixth International Conference on Violence in the Health Sector**



**24 - 26 October 2018  
 Toronto - Canada  
 Advancing the delivery of positive practice**

Les résumés suivants (en anglais seulement) ont été présentés :

*Interventions for Change: Driving best practices for workplace violence prevention through constructive stakeholder engagement and coalition building*

- Linda Silas (FCSII), Darlene Jackson (SIIM), Erna Bujna (AIIO), Janet Hazelton (SIINÉ), Dewey Funk (IIUA)

*PTSD and Occupational Stress Injuries Among Nurses: advocating for national recognition of workplace impacts*

- Linda Silas (FCSII), Darlene Jackson (SIIM), Lawrence Walter (AIIO), Janet Hazelton (SIINÉ)



**Cadre de travail relatif à l'ESPT**

**Projet de loi C-211**

Le projet de loi C-211, *Loi concernant un cadre fédéral relatif à l'état de stress post-traumatique (ESPT)*, émanant de Todd Doherty, député conservateur, vise à établir un cadre national relatif à l'ESPT. La FCSII accueille favorablement les efforts déployés à cet égard mais, toutefois, nous avons été déçus d'apprendre que le député Doherty avait l'intention d'inclure

seulement les premiers intervenants, les anciens combattants, le personnel militaire, les agents de la GRC, et les agents correctionnels dans le cadre fédéral relatif à l'ESPT. Nous avons déjà observé l'absence du personnel infirmier de ce cadre dans d'autres provinces.



## Pétition en ligne sur la violence

La FCSII a fait pression sur les membres du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes (HESA) pour qu'ils insistent pour ajouter le personnel infirmier et autres fournisseurs de soins au projet de loi. Nous avons été en mesure de convaincre Doug Eyolfson, député libéral, de proposer un amendement à cet égard. Don Davies, député NPD, a aussi essayé de faire modifier le libellé du projet de loi. Aucun des amendements n'a été adopté.

Nous avons continué de rencontrer des sénateurs avant le débat sur le projet de loi C-211 au Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense. Grâce à nos efforts, le Sénat a fait parvenir une observation à la ministre de la Santé disant que le personnel infirmier devrait être inclus lors de la mise en œuvre de cette législation.

Nos efforts ont porté fruits. Les infirmières et les infirmiers du Canada ont été invités à participer et à assister à la conférence nationale sur la mise en œuvre d'un cadre fédéral relatif à l'ESPT en avril 2019.

Dans le but de mobiliser l'intérêt pour l'enjeu de la violence au travail, la FCSII a lancé une pétition en ligne, coparrainée par le député Doug Eyolfson. Cette pétition a été ouverte pour signatures pendant trois mois et a suscité l'intérêt du personnel infirmier et des travailleurs de la santé de partout au pays.

Voici le texte de la pétition en ligne :

### **Pétition à la ministre de la Santé : E-1902 (TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ), parrainée par Doug Eyolfson, député**

Lancée par Linda Silas d'Ottawa (Ontario) le 23 octobre 2018 à 10 h 18 (HAE), **ouverte pour signatures jusqu'au 20 février 2019, à 10 h 18 (HAE)**

Attendu que :

- Selon des données nationales, le nombre d'accidents entraînant un arrêt de travail accepté, qui sont liés à la violence chez les travailleurs de la santé de première ligne a augmenté de près de 66 % de 2006 à 2015;
- Selon des données nationales, 61 % du personnel infirmier a vécu une situation « grave » avec une forme de violence au cours des 12 derniers mois;
- Selon les résultats d'un sondage récent en Ontario, jusqu'à 68 % du personnel infirmier et des préposés aux services de soutien à la personne ont subi de la violence au travail en 2016-2017;
- La violence dans le réseau de soins de santé nuit à la qualité des soins donnés aux patients et touche l'ensemble des Canadiens;
- Les travailleurs de la santé sont employés pour prodiguer des soins aux patients et non pour subir de la violence;

Nous, soussignés, **citoyens et résidents du Canada**, prions la **ministre de la Santé** de mettre au point une stratégie de prévention pancanadienne qui mette fin au nombre croissant d'incidents violents commis envers les travailleurs de la santé, et de la fonder sur les bonnes pratiques utilisées au Canada et à l'étranger afin que tous les établissements de soins de santé du pays soient sécuritaires.



Linda Silas et Dough Eyolfson apportent la pétition en ligne au Parlement le 28 février 2019.

Merci à tous ceux et celles qui ont signé la pétition en ligne. Ainsi, nous avons réussi à mettre l'enjeu de la violence sur la carte fédérale!

Résultat final : un total de 8 743 signatures

<b>Province ou territoire</b>	<b>Signatures</b>
Alberta	1 044
Colombie-Britannique	1 685
Manitoba	1 090
Nouveau-Brunswick	206
Terre-Neuve-et-Labrador	433
Territoires du Nord-ouest	29
Nouvelle-Écosse	941
Nunavut	7
Ontario	2 333
Île-du-Prince-Édouard	74
Québec	470
Saskatchewan	411
Yukon	7
Autres pays	13



**Législation relative à la violence :**  
**Projet de loi C-434**

Pour donner suite au mandat issu d'une résolution adoptée par les membres lors du congrès de la FCSII à Calgary en 2017, la FCSII s'est engagée à soulever la question de la violence dans le secteur de la santé auprès des parlementaires.

Grâce, en grande partie, à notre travail de défense des droits, Don Davies, député et porte-parole du NPD en santé, a élaboré et présenté, en février 2019, une législation prévoyant des mesures pour infliger des peines plus sévères à tout auteur d'agression envers un travailleur de la santé. Le projet de loi C-434, *Loi modifiant le Code criminel (voies de fait contre un travailleur du secteur de la santé)* est le premier en son genre au Canada.



Linda Silas s'adresse aux médias lors de la présentation du projet de loi C-434, aux côtés du député Don Davies (à l'extrême droite), Mark Hancock, président du SCFP (à gauche de Davies) et Marc Page, II (AIIO).

La FCSII a toujours été très claire avec les législateurs fédéraux : la violence NE fait PAS partie du travail! Et, indépendamment de ce qui se passe dans les provinces et les territoires, le gouvernement fédéral a un rôle à jouer pour augmenter la sécurité dans les établissements de santé, à la fois pour les travailleurs et les patients. Nous allons continuer de faire pression pour que le projet de loi C-434 soit adopté.

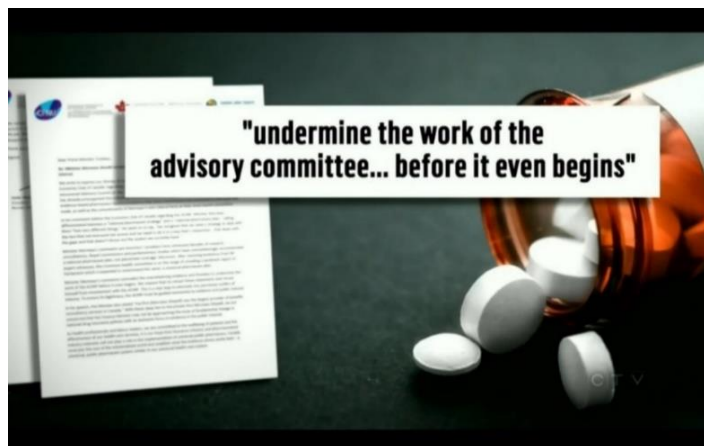
**Étude d'un comité parlementaire sur la violence dans le secteur de la santé**

Au début de l'année 2018, la FCSII a déployé des efforts pour sensibiliser davantage les politiciens fédéraux au problème croissant de la violence dans le secteur de la santé. Nous voulions que le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes (HESA) mène une étude sur la violence dans le secteur de la santé. Ce serait la première en ce genre dans toute l'histoire du Canada.



## Mise à jour sur le régime national d'assurance-médicaments

Grâce à nos efforts, le Comité permanent de la santé (HESA) a appuyé unanimement la motion présentée par Doug Eyolfson, député du Manitoba, en juin 2018, notamment d'examiner la violence au sein des milieux de travail du secteur de la santé. L'étude devrait être terminée d'ici juin 2019. Les recommandations seront communiquées au gouvernement et au public.



Le budget fédéral 2018 s'accompagnait d'une annonce historique, soit la création du Comité consultatif sur la mise en œuvre du régime national d'assurance-médicaments, présidé par le D<sup>r</sup> Eric Hoskins, ancien ministre de la Santé de l'Ontario. La FCSII et ses organisations alliées ont reçu favorablement ce geste du gouvernement Trudeau, particulièrement le fait d'avoir nommé Hoskins comme président du comité.

Or, le jour après la communication du budget, Bill Morneau, ministre des Finances, a été filmé au Economic Club du Canada pendant qu'il disait que sa vision pour l'assurance-médicaments était de « boucher les trous » pour les personnes sans couverture. La FCSII a réagi immédiatement dans une lettre, cosignée par Médecins canadiens pour l'assurance-maladie et par le CTC, demandant à M. Morneau de revenir sur son commentaire et de ne pas intervenir dans les affaires du conseil consultatif étant donné son conflit d'intérêt en tant que fondateur de Morneau Shepell, une des plus grandes compagnies offrant des services-conseils par rapport, entre autres, aux régimes couvrant les soins médicaux. Les médias ont eu vent de la lettre et l'ont diffusée à grande échelle. Résultat : M. Morneau a fait exactement ce que nous lui avons demandé! Nos efforts ont permis de mettre le comité consultatif à l'abri de toute interférence politique de la part du ministre Morneau.


À la fin février 2018, nous avons assisté au congrès NPD à Ottawa. Nous avons collaboré avec Don Davies, porte-parole du NPD en santé, et avec les délégués, pour faciliter l'adoption d'une résolution ferme en faveur d'un régime public et universel d'assurance-médicaments, à payeur unique, accompagné d'un formulaire complet, fondé sur les données probantes.



En avril 2018, nous avons assisté au congrès du Parti libéral à Halifax, aux côtés de Janet Hazelton (SIINÉ), et nous avons distribué des chocolats au thème du régime d'assurance-médicaments. Nous avons parlé à de nombreux députés, ministres, premiers ministres, membres de leur personnel, et nous avons réussi à mettre le régime national d'assurance-médicaments, à payeur unique, au sommet de la liste des priorités des membres du Parti libéral avant la prochaine élection. Parmi 30 résolutions présentées lors du congrès du Parti libéral, les membres ont voté pour que le régime national d'assurance-médicaments soit la principale priorité. Grosse victoire pour la campagne en faveur du régime, et nous allons miser sur le soutien du Parti libéral au cours de l'année.



Linda Silas, présidente de la FCSII, et Janet Hazelton, présidente du SIINÉ, tiennent les « chocolats assurance-médicaments », aux côtés de John Oliver, secrétaire parlementaire de la ministre libérale de la Santé, lors du congrès libéral à Halifax en 2018.



**Consensus relatif au régime national d'assurance-médicaments**



20

Meetings with MPs and Senators

**Conseil consultatif sur la mise en œuvre du régime national d'assurance-médicaments**

La FCSII a aussi travaillé fort au cours de l'été 2018 pour coordonner des groupes de défenseurs du régime national d'assurance-médicaments, dans le but d'élaborer un document contenant les principes établis par consensus. Notre objectif initial comprenait quatre volets :

- 1) Renforcer la notion selon laquelle il y a consensus parmi les défenseurs du régime national d'assurance-médicaments par rapport aux principes sur lesquels devrait s'appuyer le régime;
- 2) Continuer d'attirer l'attention des médias sur le régime afin qu'il demeure un enjeu principal au sein de la politique canadienne;
- 3) Motiver la participation du public au sondage en ligne lancé par le Conseil consultatif sur la mise en œuvre du régime national d'assurance-médicaments; et
- 4) Offrir d'autres munitions aux partisans du régime pour qu'ils aient davantage d'arguments en faveur d'un régime public et universel d'assurance-médicaments, à payeur unique.

La FCSII a coordonné l'élaboration du document comprenant les principes établis par consensus et s'inspirant des positions adoptées par le CTC, la Coalition canadienne de la santé, Médecins canadiens pour l'assurance-maladie, l'ACCSC, Unifor, CCPA et Pharmacare 2020. Le document a été envoyé à des organisations nationales, provinciales et territoriales, leur demandant de souscrire aux principes. Plus de 80 organisations du pays, représentant chaque province et territoire, ont signé!


Le 24 septembre 2018, la FCSII et ses alliés luttant pour le régime, ont lancé les *Principes établis par consensus*. La nouvelle a été diffusée dans les médias et communiquée au public.

La FCSII a élaboré des observations pour le Conseil consultatif sur la mise en œuvre du régime national d'assurance-médicaments, et a répondu à trois des questions présentées dans le document de réflexion :

1. Qui sera couvert et dans quelles circonstances?
2. Quels seront les médicaments couverts?
3. Déterminer qui doit payer.

Au moment de rédiger ce rapport, on ne sait pas si la recommandation du comité sera en faveur d'un régime universel à payeur unique ou d'un régime hybride public-privé. Toutefois, il est possible que le rapport du comité soit communiqué avant la tenue du congrès de la FCSII. Quoi qu'il en soit, le rapport aura un impact profond sur les possibilités de faire avancer ce dossier sur le plan politique en cette année d'élection.

Au moment de rédiger ce rapport, nous collaborons étroitement avec nos alliés défenseurs du régime afin de coordonner les prochaines étapes de notre



**Mettre fin à la  
rémunération des  
donneurs de plasma**

27

Member Organization  
Annual Meetings and  
Conventions

coalition. Notre but est de continuer à mettre en valeur le régime national d'assurance-médicaments pour qu'il soit un enjeu électoral majeur, et nous voulons convaincre tous les partis politiques de l'inclure dans leur plateforme électorale.

En 2017, une deuxième clinique à but lucratif de cueillette du plasma sanguin a ouvert ses portes au Canada. Cette fois c'était au Nouveau-Brunswick; la première étant en Saskatchewan. La Société canadienne du sang a observé une diminution du nombre de donneurs à sa clinique de Saskatoon, probablement en raison de la concurrence exercée par la clinique à but lucratif rémunérant les donneurs, et située à proximité. La FCSII et ses alliés sont profondément inquiets parce que les courtiers en sang commercial menacent la sécurité des approvisionnements en sang et le système public de collecte de sang, un système qui sauve des vies au Canada.

Au nom de la FCSII, Paula Doucet, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, a participé à une conférence de presse le 21 novembre 2017, pour souligner les 20 années écoulées depuis l'enquête sur le sang contaminé, et demander au gouvernement fédéral de protéger notre système public de collecte du sang, et interdire la rémunération des donneurs au Canada. Nous continuons à travailler avec nos alliés à BloodWatch.org et à la Coalition canadienne de la santé pour mettre fin à la prolifération des cliniques à but lucratif de collecte de plasma au Canada.

En mai 2018, la Colombie-Britannique a présenté le projet de loi sur les dons de sang volontaires, similaire à ceux adoptés en Alberta et en Ontario au cours des dernières années. Le Québec en a un depuis 1994. Le projet de loi a été adopté parce que la rémunération des donneurs de sang et la collecte de sang par le privé ont déjà été bannies dans les quatre plus grandes provinces du Canada.

Le 23 mai, le Comité d'experts sur l'approvisionnement en produits d'immunoglobuline et ses répercussions au Canada a communiqué son rapport attendu depuis longtemps. Bien que le comité ait été mandaté de ne pas faire de recommandations, le rapport comprend plusieurs observations ayant d'importantes répercussions sur les politiques publiques. Dans l'ensemble, le rapport est décevant et ne tient pas compte des données justifiant l'opposition de la Société canadienne du sang à la venue de cliniques à but lucratif de cueillette de plasma. Le rapport fait aussi valoir des arguments plutôt faibles par rapport à la sécurité en concluant que le plasma rémunéré est complètement sûr simplement parce qu'il n'y a eu aucun cas de transmission de maladie en 20 ans.

Toutefois, le rapport appuie clairement les efforts de la Société canadienne du sang pour augmenter, de façon importante, la collecte du plasma, et souligne que le plasma recueilli au Canada doit demeurer au Canada. Ces deux observations renforcent les arguments qu'ont avancés la FCSII, BloodWatch



### **Privatisation et affaire Cambie**

et autres défenseurs de la santé publique depuis que la rémunération des donneurs de plasma est devenue un enjeu.

Le 29 mai, la sénatrice Pamela Wallin a présenté le projet de loi fédéral S-252, *Loi sur les dons de sang volontaires*. Cette législation est similaire à celle adoptée en Ontario, en Alberta et en C.-B. Lors du lancement du projet de loi, Linda Silas a participé à une conférence de presse, en qualité de représentante des fournisseurs de soins, et a aussi témoigné devant le comité sénatorial en février 2019.

La privatisation et la course aux profits au sein du système de soins de santé continuent de menacer la qualité des services dispensés. Selon un rapport, communiqué en 2018 par la Coalition ontarienne de la santé, 88 cliniques de santé privées facturaient des frais supplémentaires aux patients et vendaient des services médicalement nécessaires. Cela constitue une violation de la *Loi canadienne sur la santé*.

En C.-B., le D<sup>r</sup> Brian Day, propriétaire d'une clinique privée de ce genre, poursuit le gouvernement en justice afin de créer un système à deux vitesses. La FCSII va continuer d'appuyer le régime public d'assurance-maladie, de promouvoir des solutions inventives pour améliorer la qualité des soins, et d'offrir un soutien financier à la Coalition de la santé de la C.-B. (qui pourra intervenir devant le tribunal).

L'affaire constitutionnelle du D<sup>r</sup> Brian Day (connue sous le nom d'affaire Cambie) est devant la Cour supérieure de la C.-B., et on ne sait pas quand le juge fera connaître sa décision.

### **Énoncé de position de la FCSII sur le cannabis**

Avant la légalisation du cannabis récréatif au Canada, le 17 octobre 2018, la FCSII a publié deux énoncés de position distincts sur le cannabis récréatif, le cannabis médicinal et la santé et la sécurité au travail (SST). Le réseau SST de la FCSII et le réseau des négociateurs de la FCSII ont fourni les renseignements nécessaires pour élaborer les énoncés qui mettent l'accent sur l'impact de la légalisation du cannabis sur la SST du personnel infirmier et sur leurs obligations professionnelles.

### **Nouvel énoncé de position de la FCSII sur le contrôle des armes à feu**

Nous avons toujours appuyé la Coalition pour le contrôle des armes à feu et, à la suite de la présentation du projet de loi C-71, *Loi modifiant certaines lois et un règlement relatifs aux armes à feu*, par le gouvernement fédéral, la FCSII recommande une approche s'inscrivant dans le cadre de la santé publique pour le contrôle des armes à feu. Cette approche mettra l'accent sur la sécurité publique, et reconnaîtra le fait que le nombre de meurtres par armes à feu à la suite de violence conjugale ou le nombre de suicides varient en




## 4

Council of the  
Federation Meetings  
and Health Minister  
Breakfasts

fonction du sexe, et tiendra compte du potentiel élevé de morts accidentelles, particulièrement chez les enfants. La FCSII appuie les mesures suivantes :

- Améliorer la vérification des antécédents au-delà de la période actuelle de cinq ans, prévue par la loi, qui tient compte des antécédents criminels, de santé mentale, de toxicomanie et de violence familiale et qui indique si la personne constitue une menace pour elle-même ou pour les autres.
- Lors de tout transfert d'une arme à feu sans restriction, exiger du marchand qu'il vérifie la validité du permis.
- Confier aux experts de la GRC le soin de classer les armes à feu, exempt de toute influence politique.
- Au moment d'examiner les motifs d'interdiction d'accès aux armes et à la sécurité publique, il faut tenir compte du risque pour la santé publique, ce qui peut être résumé dans la question suivante : la personne représente-t-elle une menace pour elle-même ou pour les autres?
- Tenir compte du fait que ce sont surtout des femmes qui sont victimes des armes à feu en lançant un programme national de sensibilisation mettant en relief les risques engendrés par les armes à feu, notamment blessures ou décès accidentels, suicides, homicides, et violence familiale
- S'assurer que toute personne présentant des facteurs de risque de violence familiale, ou ayant des antécédents de violence familiale, ne puissent acheter et détenir une arme à feu
- Financer des initiatives de prévention des gangs, fondées sur des données probantes, dans les collectivités qui présentent un risque élevé de participation à des gangs.
- Rétablir les contrôles sur les ventes de carabines et de fusils de chasse qui étaient en place en 1977 et qui exigeaient que le marchand d'armes à feu titulaire d'un permis enregistre le numéro d'autorisation d'acquisition d'armes à feu (maintenant permis), la marque, le modèle et le numéro de série des armes à feu.
- Veiller à ce que les contrôles sur les armes de poing (armes à autorisation restreinte et armes prohibées) soient rétablis et être plus rigoureux avant de délivrer des autorisations de transport.
- Veiller à ce que les propriétaires de plusieurs armes à feu (citoyens et marchands) fassent l'objet d'un examen plus approfondi (compte tenu des risques de détournement et de vol).
- Prévoir de plus grandes restrictions par rapport aux fusils d'assaut de type militaire, et aux chargeurs à grande capacité.
- Aider l'Agence de la santé publique du Canada à recueillir des données détaillées afin de déterminer le nombre de décès, blessures et crimes par armes à feu afin de faciliter la recherche, l'éducation et l'élaboration de politiques, et afin de fournir des renseignements



- 
- transparents sur les répercussions et les risques réels des armes à feu, et exiger la déclaration obligatoire des blessures par balle
- Offrir des programmes éducatifs et de sensibilisation aux fournisseurs de soins publics afin qu'ils soient au courant du risque potentiel des armes à feu pour les patients
  - Améliorer l'accès aux services de santé mentale, ainsi que l'accès au soutien pour les victimes de violence familiale
  - Faire des évaluations des risques à la sûreté et à la sécurité dans les salles d'urgence, et prendre les mesures pertinentes pour assurer la sécurité des patients et des fournisseurs de soins
  - Considérer l'adoption d'éléments de la loi Anastasia au Québec, y compris exiger des médecins, et autres professionnels, de signaler les personnes pouvant présenter une menace pour elles-mêmes ou pour les autres

#### 4. INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA

##### **Application ON PREND LA PAROLE**

Notre application mobile ON PREND LA PAROLE a été mise en vedette lors du dernier congrès. Elle continue de représenter un outil puissant vous permettant de passer à l'action de façon simple et facile par rapport à des enjeux importants. En téléchargeant l'application sur votre téléphone intelligent ou Android, et en autorisant les avis, vous recevez des alertes en temps réel par rapport aux enjeux urgents, et vous pouvez manifester votre soutien par l'intermédiaire des médias sociaux ou par courriel.

Agir en temps opportun renforce nos efforts de lobbying et contribue énormément à assurer qu'on nous écoute. Je vous encourage à visiter Google Play ou le Apple App Store et à télécharger l'application ON PREND LA PAROLE. Ainsi, vous ferez partie de l'action, aux côtés de milliers d'autres qui l'ont déjà fait. Visitez [nursesunions.ca/speak-up](http://nursesunions.ca/speak-up) pour en savoir davantage.

##### **Conseil de la fédération 17-19 juillet 2017 Edmonton, AB**

Dans le cadre de la réunion du Conseil de la fédération (CoF) à Edmonton en 2017, la FCSII a organisé un déjeuner axé sur les politiques qui a connu du succès. Le thème était les soins de santé mentale et la maximisation du financement fédéral ciblé qui est prévu dans les nouveaux accords sur la santé. Nos conférenciers invités étaient l'honorable Michael Kirby, ancien sénateur et président de la Commission de la santé mentale du Canada, et Tazz Norris, humoriste et défenseur de la santé mentale. La matinée a conjugué la touche humaine et l'humour de Tazz et les recommandations de Mike Kirby en matière de politiques. Le message du personnel infirmier était clair : améliorer l'accès à la psychothérapie aura un grand impact sur la santé de l'ensemble du système de soins de santé.

Encore une fois, nous avons réussi à attirer la majorité des premiers ministres qui assistaient à la réunion du CoF. Sept premiers ministres provinciaux et



territoriaux étaient présents, ainsi que le chef de cabinet d'un territoire. Les premiers ministres ont bien apprécié le contenu.



Rachel Notley, première ministre de l'Alberta, accueille les premiers ministres au déjeuner de la FCSII sur la santé mentale, tenu à Edmonton en 2017.

## Financement fédéral des soins de santé

Automne 2017

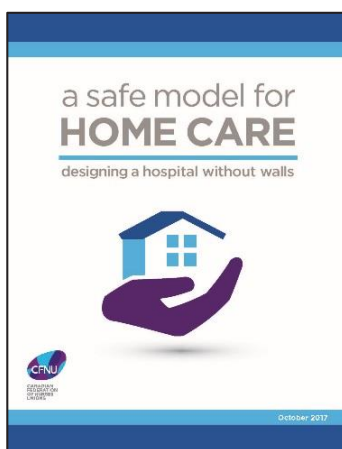


Linda Silas, présidente de la FCSII, avec Ginette Petitpas Taylor, ministre fédérale de la Santé

En 2017, le gouvernement fédéral a signé des ententes bilatérales de financement de la santé avec les provinces et les territoires. Malheureusement, ces ententes représentent des réductions de milliards de dollars par année, comparativement aux ententes antérieures. Par conséquent, elles ne pourront alléger la pression financière croissante, exercée par la population vieillissante, sur le système. Ainsi, au cours des 10 prochaines années, les provinces devront, de plus en plus, assumer seules le financement des soins de santé car la contribution d'Ottawa va diminuer.

**Rencontre avec les ministres de la Santé provinciaux et territoriaux pour améliorer la sûreté des soins à domicile**

**Octobre 2017**



La FCSII s'oppose à ces réductions. Nous pensons que le gouvernement fédéral doit contribuer de façon équitable au système de soins de santé du Canada afin de maintenir la qualité des services pour tous et toutes.

En octobre 2017, dans le cadre de la réunion annuelle des ministres de la Santé, la FCSII a accueilli les ministres et les sous-ministres de la Santé de 13 provinces et territoires à un séance de discussion axée sur les politiques en matière de soins à domicile.

La FCSII a soumis des recommandations de politiques en matière de soins à domicile. Elle a insisté sur la nécessité d'avoir une dotation adéquate et pertinente pour assurer la sécurité des patients et des travailleurs de la santé.

La conférencière invitée, Marilyn Macdonald, Ph. D., professeure et expert en soins à domicile, a présenté les dernières études universitaires permettant d'élaborer des politiques de soins à domicile sûrs.



Premiers ministres et sous-ministres de la Santé avec des représentantes de la FCSII et des syndicats infirmiers provinciaux lors d'une rencontre organisée par la FCSII et axée sur les politiques (CP images Walter Tychnowicz)

La FCSII a soumis plusieurs recommandations aux ministres de la Santé pour améliorer la sûreté des soins à domicile pour les clients, les soignants et les fournisseurs de soins de santé.

**RECOMMANDATIONS DE LA FCSII POUR ASSURER LA SÛRETÉ DES SOINS À DOMICILE**

Soins à domiciles gérés par le personnel infirmier et interventions qui comprennent :

1. Une politique de sécurité à la maison
2. Des évaluations pertinentes, et en temps opportun, des personnes âgées ou patients, ainsi que des interventions recevant le soutien d'une équipe de soins complète
3. Une gestion continue des soins par l'infirmière principale afin d'assurer un accès fluide et en temps opportun aux fournisseurs de soins



**Qualité de vie des aînés  
canadiens : étude menée  
par un comité  
parlementaire  
Octobre 2017**

4. Éducation et soutien pour tous les membres de l'équipe, y compris les soignants naturels non rémunérés, et compétences de base pour les aides et les préposés au service de soutien de la personne

Linda Silas, présidente de la FCSII, a été invitée, par le Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées (HUMA), à présenter la perspective du personnel infirmier dans le cadre de leur étude « Promotion de l'intégration et de la qualité de vie des aînés canadiens ».

Lors de cette réunion, tenue en octobre 2017, Linda a soumis les recommandations de la FCSII pour assurer la sûreté des soins à domicile et pour la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments. Ces deux éléments représentent des solutions cruciales pour améliorer la qualité de vie des aînés dans le contexte d'une population vieillissante.

**Lobby du CTC  
Février 2018 et 2019**

Le Congrès du travail a organisé son lobby annuel sur la Colline du Parlement en février 2018 et 2019. Les deux journées de lobbying comprenaient de nombreuses demandes relatives à la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments. La FCSII avait plus de 10 déléguées présentes à chaque journée de lobbying.



Linda Silas et Paula Doucet, présidente du SIINB, lors d'une rencontre avec Ginette Petitpas Taylor, ministre de la Santé, février 2018

**Lobby de la Coalition  
canadienne de la santé  
Février 2018 et janvier  
2019**

La Coalition canadienne de la santé a organisé son lobby annuel en février 2018 et janvier 2019. Les pressions exercées en 2018 visaient à mettre fin à la privatisation au sein du système de soins de santé et, en 2019, on a mis l'accent sur la nécessité de mettre en œuvre un régime national d'assurance-médicaments. Des délégués de la FCSII étaient présents à chacune de ces journées.





Des représentants de la FCSII rencontrent des députées lors du lobby de la Coalition canadienne de la santé, janvier 2019.

**Déjeuner parlementaire**  
**1<sup>er</sup> mai 2018**  
**Ottawa, ON**

La dernière publication de la FCSII, *Comptons les corps*, a été lancée lors du déjeuner parlementaire 2018 de la FCSII. Ce rapport donne, pour la première fois, une estimation du nombre de personnes au Canada qui meurent, ou tombent malade, parce qu'elles ne peuvent payer les médicaments qui leur sont prescrits.

La conférencière invitée était Ruth Lopert, Ph. D., chercheuse principale et auteure de *Comptons les corps*. La FCSII a accueilli près de 50 invités, y compris des acteurs importants au sein d'organisations de la santé, 13 députés, deux (2) sénateurs et sept (7) membres de cabinets, dont le conseiller politique au ministre des Finances.



Ruth Lopert, Ph. D., chercheuse principale et auteure de *Comptons les corps*, s'adresse aux parlementaires lors du déjeuner parlementaire organisé par la FCSII, 1<sup>er</sup> mai 2018.

## Réunion des ministres de la Santé

28-29 juin 2018

Winnipeg, MB

La réunion annuelle des ministres de la Santé, a eu lieu les 28 et 29 juin 2018, à Winnipeg. Le SIIM, et Kelvin Goertzen, ministre de la Santé du Manitoba, ont coanimé un déjeuner parlementaire avec les ministres au cours duquel le rapport de la FCSII, *Développer le potentiel inexploité des infirmières et des infirmiers praticiens au sein du système de santé du Canada*, a été lancé.

Nombre record de participants, notamment 11 ministres provinciaux et territoriaux, ainsi que Ginette Petitpas Taylor, ministre fédérale de la Santé, et de hauts fonctionnaires, dont Abby Hoffmann, Ph. D.

Les conférencières d'honneur étaient Lisa Little, auteure du rapport, et Joanna Orłowski, infirmière praticienne, membre du SIINB. Les ministres étaient attentifs et ont été impressionnés par le rapport et les exposés.



De plus, lors de la réunion des ministres de la Santé, la FCSII a collaboré avec la Coalition canadienne de la santé et Action Canada for Sexual Health and Rights pour organiser une activité parallèle intitulée *Pharmacare: Rights from the Start*. Tracy Zambory (SIIS) était la conférencière invitée lors de cette activité.

## Conseil de la fédération

18-20 juillet 2018

St. Andrews by-the-Sea,  
NB

Le déjeuner de la FCSII, axé sur les politiques, et à l'intention des premiers ministres, a été un autre succès lors de la réunion du Conseil de la fédération à St. Andrews by-the-Sea. Le discours principal a été prononcé par le D<sup>r</sup> Eric Hoskins, président du Conseil consultatif sur la mise en œuvre du régime national d'assurance-médicaments, et ancien ministre de la Santé de l'Ontario. D'autres perspectives ont été présentées par Kevin Page, ancien directeur parlementaire du budget, et John Oliver, député principal au sein du Comité permanent de la santé, et nouvellement nommé secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé.

Le déjeuner a été coanimé, avec enthousiasme, par Brian Gallant, premier ministre du N.-B., et a attiré des premiers ministres et des cadres supérieurs de neuf provinces et territoires.



Des dizaines de représentants d'organisations de la santé et de syndicats canadiens étaient présents. Au total, plus de 75 personnes ont participé.

Les exposés des conférenciers invités ont fourni les arguments justifiant la mise en œuvre d'un régime public et universel d'assurance-médicaments, à payeur unique, notamment une amélioration de la santé publique, ainsi que des économies dans l'ensemble du système. Le message a résonné à l'extérieur lors d'une mêlée de presse à laquelle ont participé le D<sup>r</sup> Hoskins et Linda Silas, et le message a trouvé écho dans la conférence de presse commune des premiers ministres et dans leur communiqué publié plus tard dans la journée. Grâce, en grande partie, au déjeuner organisé par la FCSII, le régime national a été l'enjeu principal soulevé lors de la conférence de presse des premiers ministres malgré les nombreux autres enjeux qui ont du poids.



**Mémoire soumis au  
Comité des finances dans  
le cadre des consultations  
pré-budgétaires**

**Août 2018**

Au début août, la FCSII a rédigé un mémoire à l'intention du Comité des finances. Nous nous sommes concentrés sur l'importance d'amorcer les premières étapes vers la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments lors de l'élaboration du budget 2019. Cela voudrait dire projections financières, mise sur pied d'un comité d'experts chargé d'élaborer un formulaire national préliminaire, et examen des options législatives pour mettre en place un tel régime. Nous avons aussi jeté la lumière sur le rôle vital que ce régime universel pourrait jouer pour contrôler les coûts dans l'ensemble du système à une époque où les dépenses de santé augmentent en raison de la population vieillissante.

**Rencontres avec tous les  
partis politiques**

Au cours des deux dernières années, Linda Silas, présidente de la FCSII, a rencontré tous les partis politiques, particulièrement les porte-parole en santé du NPD (Don Davies, député), et du Parti conservateur (Marilyn Gladu, députée).



Linda Silas parle du régime national d'assurance-médicaments avec Jagmeet Singh, chef du NPD, à Toronto, 2017.



Marilyn Gladu, porte-parole en santé pour le Parti conservateur, et Linda Silas



Linda Silas et le premier ministre Justin Trudeau lors de la réunion des dirigeants syndicaux du Labour-7 à Ottawa, avril 2018



Elizabeth May, chef du Parti Vert, rencontre Linda Silas et son fils, Alexandre Silas, qui représente son syndicat AFPC, lors de la journée de lobbying du CTC en février 2019.

## 5. SOLIDARITÉ INTERNATIONALE

### Rencontre avec le syndicat espagnol SATSE

24 mai 2017

Madrid, Espagne



### Congrès du CII

27-31 mai 2017

Barcelone, Espagne

Thème : Les infirmières à l'avant-scène de la transformation des soins de santé

La FCSII a organisé une rencontre avec le *Sindicato de Enfermería Sede Estatal* (Syndicat des infirmières d'Espagne) avant le congrès du Conseil international des infirmières (CII) en Espagne. Nous les avons rencontrés à leur bureau et nous avons parlé de ce qui suit pendant la rencontre qui a duré une journée :

- Système espagnol de soins de santé
- Problèmes dans le secteur des soins infirmiers en Espagne et la négociation collective dans le secteur de la santé
- Système canadien de soins de santé et les problèmes majeurs dans le secteur infirmier du Canada
- Syndicalisme et négociation collective au Canada
- Syndicat espagnol des infirmières : SATSE
- Communication au sein du SATSE
- Fondation espagnole pour le développement de la profession infirmière : FUDEN (*Fundación para el Desarrollo de la Enfermería*)
- Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers
- SATSE : Violence au travail, sécurité dans le milieu de travail et dotation axée sur la sécurité en Espagne
- FCSII ; Violence au travail, sécurité dans le milieu de travail et dotation axée sur la sécurité au Canada
- FCSII : Programme de certification des infirmières et maintien de la certification au Canada

La FCSII était représentée par : Linda Silas, Pauline Worsfold, Tracy Zambory, Lorna Tarasoff, Sandi Mowat, Linda Haslam-Stroud, Vicki McKenna, Marie Kelly, Paula Doucet, Janet Hazelton, Debbie Forward et Mona O'Shea.

Trois présentations orales concurrentes (en anglais), soumises par la FCSII, ont été acceptées et présentées lors du congrès international 2017 du Congrès international des infirmières (CII) :

*Presumptive PTSD Legislation: an important lobby for nurses* – Sandi Mowat, SIIM; Linda Haslam-Stroud, AIIO

*Information and Communications Technology – a policy and advocacy tool* – Jane Sustrik, IIA; Linda Silas, FCSII

*Regularization: Collaborative Problem-Solving for Quality Improvement* – Tracy Zambory, SIIS





**Union mondiale des infirmier(ères) (GNU)**  
**1<sup>er</sup> décembre 2017**  
**Québec, QC**



Membres du CEN de la FCSII lors du Congrès 2017 du CII

Le 1<sup>er</sup> décembre 2017, le comité directeur de l'Union mondiale des infirmier(ère)s (*Global Nurses United*) a tenu une réunion à laquelle ont participé 35 représentants de 17 pays. Nous avons accueilli l'Ouganda comme nouvel affilié avec 5 000 membres. Le Portugal, Puerto Rico, Cuba et Haïti ont manifesté un intérêt.

La FCSII était représentée par Linda Silas, Pauline Worsfold et Sebastian Ronderos-Morgan.

Nous avons envoyé des lettres de soutien à l'Uruguay et au Honduras.

Nous avons déterminé deux journées d'action; la première le 8 mars 2018 contre la violence au travail, et la deuxième le 12 mai 2018 sur la dotation axée sur la sécurité.



Délégués à la réunion 2017 de GNU

**Assemblée annuelle de l'Union mondiale des infirmier(ère)s (GNU)**  
**23-24 juillet 2018**  
**Sydney, Australie**

Participant(e)s de la FCSII : FCSII (Linda Silas, Pauline Worsfold), SIIS (Leslie Saunders), SIIM (Karen Sadler), AIIO (Cathryn Hoy, Karen Bertrand). La FIQ était représentée par Nancy Bédard et Roberto Bomba.

Voici quelques enjeux à l'ordre du jour :

- Violence envers les travailleurs de la santé



- Santé des Autochtones – régions éloignées
- Lutttes des syndicats infirmiers pour améliorer les salaires et les conditions de travail du personnel infirmier
- Lutttes pour assurer la sécurité de la dotation ainsi que des ratios minimums obligatoires infirmière-patients
- Lutttes en raison de l'augmentation de la violence au travail
- Lutttes pour garantir les soins de santé pour tous (mettre en place et améliorer les systèmes publics de soins de santé et pour mettre fin à la privatisation au sein des systèmes publics)

Exposés portant sur :

- Le personnel infirmier, la santé, la crise environnementale et le changement climatique

Lors de la réunion de GNU, les 15 pays participants (Australie, Brésil, Canada, Costa Rica, Grèce, Honduras, Irlande, Nouvelle-Zélande, Paraguay, Philippines, Corée du sud, Ouganda, États-Unis, Uruguay et Taiwan) ont signé des promesses de solidarité avec la New Zealand Nurses' Organization en raison de leur première grève en 30 ans.



Nous avons aussi signé une résolution avec le syndicat espagnol SATSE afin de manifester notre soutien à leur lutte pour les ratios infirmière-patients, et nous avons signé un message de soutien à la lutte de l'Association des infirmières du Mexique pour assurer la sécurité de la dotation et de meilleures conditions de travail.

Pauline Worsfold fait un exposé lors de la réunion 2018 de GNU.

**Soutien au Uganda Nurses and Midwives Union (UNMU)**

Le syndicat UNMU essaie d'augmenter son nombre de membres et a demandé l'aide de plusieurs membres de GNU, y compris la FCSII. Leur objectif premier est le recrutement. Ils veulent faire une tournée du pays pour recruter des infirmières comme membres.

La FCSII a signé un partenariat de trois ans avec eux (15 000 \$ par année). Cette somme viendra du Fonds de solidarité internationale.

**Visite au Canada de  
National Nurses United,  
2018**

Le syndicat NNU est venu au Canada pour mieux connaître notre système de soins de santé. Trois différentes organisations membres ont contribué :

- IIUA : 25 et 26 septembre à Edmonton. Jane Sustrik, personne-ressource IIUA.
- AIO : 22 et 23 octobre à Toronto. Doug Anderson, personne-ressource, AIO.
- SIIS : 28 et 29 novembre à Saskatoon. Amber Alecxe, personne-ressource SIIS.

Au nom de la FCSII, nous tenons à remercier le SIIS, l'AIO et les IIUA d'avoir accepté, gracieusement, d'accueillir nos collègues de NNU et de leur avoir transmis leurs connaissances du système de soins de santé du Canada.

**Congrès du CII  
27 juin au 1<sup>er</sup> juillet 2019  
Singapore  
Thème : Beyond  
Healthcare to Health**

La FCSII a soumis six résumés (en anglais) et trois ont été acceptés :

***Strategies for Increasing Access to Care in Canada – Fulfilling the Untapped Potential of Nurse Practitioners*** – Conférencière : Linda Silas

***Retaining and Recruiting Canadian Nurse Practitioners: Better Aligning Pay and Working Conditions with NPs Scope of Practice*** – Conférencière : Linda Silas

***Nurses and Social Media: Personal Freedom, Privacy and Professional Practice Issues*** – Conférencières : Tracy Zambory and Linda Silas

La FCSII est chanceuse d'avoir une délégation composée de : Janet Hazelton, Debbie Forward, Vicki McKenna, Cathryn Hoy, Mona O'Shea, Tracy Zambory, Paula Doucet, Darlene Jackson et Linda Silas.

La FCSII est en contact avec la Taiwan Nurses' Union. Ils sont intéressés à rencontrer la FCSII à Taipei, avant le congrès du CII, pour parler des expériences de syndicalisation au Canada, et de la lutte pour adopter des politiques en matière de dotation en personnel infirmier axée sur la sécurité.

## **6. DÉFENDRE, ENSEMBLE, LES DROITS DES TRAVAILLEURS**

**Assemblée générale du  
CTC**

**8-12 mai 2017**



Le 28<sup>e</sup> assemblée générale du CTC à Toronto a accueilli 140 délégués de la FCSII ainsi que près de 3 500 autres militants syndicaux. Le thème était : Ensemble pour un #AvenirJuste.

Nous avons assisté aux exposés de conférenciers extraordinaires allant d'Angela Davis à Cindy Blackstock. Nous avons adopté quatre documents d'orientation : *Au travail pour un avenir juste; L'équité pour un avenir juste; Des emplois verts pour un avenir juste; La syndicalisation pour un avenir juste.*



Au travail pour un  
#AvenirJuste



L'équité pour un  
#AvenirJuste



Des emplois verts pour un  
#AvenirJuste



La syndicalisation pour un  
#AvenirJuste



Au cours de la semaine, les délégués ont débattu plusieurs enjeux, par exemple la transition vers un économie plus verte, de meilleures protections pour les membres en quête d'équité, la création d'un plus grand nombre de bons emplois au Canada afin de mettre fin au travail précaire, et la lutte pour mettre en place le salaire minimum de 15 \$ l'heure. Les délégués ont aussi assisté à des exposés de personnes inspirantes comme Rachel Notley, première ministre de l'Alberta. Tout cela a permis d'établir un mandat fort pour les prochains dirigeants qui mettront l'accent sur la création d'un avenir juste pour tous les travailleurs et les travailleuses du Canada.

Les délégués ont aussi élu de nouveaux représentants qui feront partie, pendant les trois prochaines années, des différents comités du CTC sur l'équité. Ces postes comprennent des représentants des LGBTQ, des jeunes travailleurs, des travailleurs de couleur, des travailleurs autochtones, des défenseurs des droits des personnes handicapées, ainsi que des représentants des régions du Canada.

Les délégués à la 28<sup>e</sup> assemblée générale du CTC, ont élu les dirigeants du CTC pour le mandat 2017-2020.

Hassan Yussuff, président du CTC, s'est vu confié, par acclamation, un second mandat de président. Élu pour la première fois à la présidence lors de l'assemblée générale 2014 du CTC à Montréal, Yussuff est la première personne de couleur à prendre la tête du mouvement syndical.

Marie Clarke Walker a été élue secrétaire-trésorière et remplacera Barbara Byers qui prend sa retraite. Auparavant, Clarke Walker était vice-présidente exécutive du CTC et occupait ce poste depuis 2002. Elle était la première femme racialisée et la plus jeune personne à occuper un tel poste au CTC.

Donald Lafleur, vice-président exécutif, a été réélu pour un deuxième mandat. Il a été élu à ce poste pour la première lors de l'assemblée générale du CTC à Montréal.

Larry Rousseau, nouveau vice-président exécutif à être élu, était auparavant vice-président exécutif régional de l'Alliance de la Fonction publique du Canada (AFPC) pour la région de la capitale nationale.

### Résolutions



Nous avons adopté plusieurs résolutions mais la plus importante par rapport au travail quotidien de la FCSII est celle sur les soins de santé.

**LE CONGRÈS DU TRAVAIL DU CANADA (CTC) DOIT** collaborer avec les syndicats affiliés, les fédérations du travail provinciales et territoriales, les conseils du travail de districts, et les groupes alliés pour :

a) protéger, renforcer et élargir les soins de santé publics et universels pour

répondre, de façon non discriminatoire, aux besoins de toutes les personnes vivant au Canada;

b) faire campagne pour un régime national, public et universel, à payeur unique, d'assurance-médicaments couvrant les médicaments sur ordonnance;

c) faire campagne pour assurer l'application la *Loi canadienne sur la santé* – cela comprendrait (mais sans s'y limiter) :

1. appuyer les efforts pour stopper et renverser la privatisation des services de soins de santé, notamment le litige entourant la clinique du D<sup>r</sup> Day en Colombie-Britannique, l'interdiction visant la rémunération de donneurs de produits sanguins, et l'opposition à l'imposition des prestations des régimes de soins médicaux et dentaires offerts par les employeurs;

2. mettre en place une stratégie pour offrir des soins de grande qualité, financés et administrés par l'État, et grâce à des niveaux suffisants de dotation pour assurer la sécurité des travailleurs et des patients, des transferts en santé stables, et un système national de suivi des statistiques sur les incidents violents;

3. faire pression pour l'élaboration d'un programme national de soins à domicile et d'une stratégie nationale des aînés;



4. mettre fin aux fermetures d'établissements de soins actifs et revendiquer des niveaux sécuritaires d'occupation de lits fondés sur les besoins des patients;

5. demander que le financement fédéral des hôpitaux se fasse en fonction des besoins et d'une planification pertinente des services de santé; et

6. revendiquer un plus grand nombre de centres de santé communautaires;

d) faire pression sur le gouvernement pour qu'il s'engage à assurer un financement stable et à long terme d'un minimum de 25 % des dépenses actuelles de santé, et faire campagne pour un accord national sur la santé qui augmente de 6 % par année les transferts fédéraux en matière de santé versés aux provinces et aux territoires, et qui continuera à utiliser une formule de péréquation pour le Transfert canadien en matière de santé versé aux provinces et aux territoires;



Photo : Paula Doucet, présidente du SIINB

e) insister pour améliorer tous les services de santé offerts aux Autochtones, y compris les services adaptés à leur culture, et améliorer les services médicaux offerts sur les réserves, et dans les communautés éloignées et rurales du Nord;

f) revendiquer le rétablissement du financement de la recherche sur la santé des femmes;

g) revendiquer l'accès à de meilleurs services de santé et à des médicaments pour les personnes LGBTQ;

h) faire pression pour la mise en œuvre de la stratégie 2012 de la

Commission de la santé mentale du Canada, « Changer les orientations, changer des vies ».

i) exiger que les systèmes de soins de santé rendent compte au public et à la main-d'œuvre en santé, et mettre en application les protections pour les dénonciateurs; et

j) revendiquer une stratégie pancanadienne pour le recrutement, la formation et le maintien en poste des professionnels et des travailleurs de la santé.



## Protéger les droits des syndicats

### Projet de loi C-4

La FCSII a soumis 17 résolutions lors de l'assemblée générale du CTC. Elles portaient sur les politiques sociales et économiques, ainsi que sur les modifications aux Statuts.

Le projet de loi C-4 du gouvernement libéral abroge les projets de loi C-377 et C-525, deux projets de loi du gouvernement conservateur qui vont à l'encontre des syndicats, et adoptés au Parlement entre 2011 et 2015. En vertu du projet de loi C-525, l'accréditation syndicale et le retrait de l'accréditation syndicale devaient se faire par l'entremise d'un scrutin secret, et abaissait à 40 % le seuil pour la révocation de l'accréditation syndicale. En vertu du projet de loi C-377, les syndicats et les fiduciaires devaient dévoiler des renseignements détaillés au ministre du Revenu national du Canada, y compris les transactions de plus de 5 000 \$, les salaires des employés de plus de 100 000 \$, et le pourcentage de temps consacré, par le personnel, au lobbying et autres activités politiques.

La FCSII est ravie de mentionner l'adoption du projet de loi C-4 en juin 2017. Ce projet de loi abroge les deux projets de loi antérieurs allant à l'encontre des droits des travailleurs, et adoptés sous l'ancien gouvernement conservateur. Le projet de loi C-4 abroge le projet de loi C-525, qui éliminait la vérification des cartes à l'échelon fédéral, ainsi que le projet de loi C-377, qui demandait aux syndicats de communiquer des renseignements, ce qui constituait une exigence coûteuse et inéquitable car cela n'était pas exigé des autres organisations au Canada, et représentait une atteinte à la vie privée des travailleurs syndiqués. L'adoption du projet de loi C-4 renforce les droits des travailleurs et des travailleuses au Canada.

## Commission des Nations unies de la condition de la femme

### 62<sup>e</sup> séance de la Commission des Nations unies de la condition de la femme, 12 au 16 mars 2018



Encore une fois, la FCSII a eu l'honneur de se joindre aux autres syndicats canadiens et à ceux du monde entier lors de la 62<sup>e</sup> séance des Nations unies de la condition de la femme à New York. Le thème était : « Problèmes à régler et possibilités à exploiter pour parvenir à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes et des filles en milieu rural. »

Les dirigeantes syndicales étaient ravies d'assister à de nombreuses séances intéressantes qui portaient sur les droits des travailleurs et les injustices dans le monde à partir d'une perspective internationale.

## 63<sup>e</sup> séance de la Commission des Nations unies de la condition de la femme, 11-15 mars 2019



Le thème était : « Les systèmes de protection sociale, l'accès aux services publics et les infrastructures durables au service de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes et des filles. » Cette année, pour ajouter aux 70 délégués canadiens, la FCSII était représentée par Linda Silas, Pauline Worsfold, Vicki McKenna, Mona O'Shea et Debbie Forward.

### 7. CONCLUSION

Comme je l'ai fait dans tous mes rapports pour le congrès, je tiens, tout d'abord, à dire merci à notre puissante équipe à Ottawa : Jolanta Scott-Parker, Julien Le Guerrier, Oxana Genina, Kathy Stewart, Carol Reichert, Lauren Snowball, Sebastian Ronderos-Morgan, Carrie Steeves et Holly Drew.

Et aux membres du CEN : Debbie Forward (SIATNL), Janet Hazelton (SIINÉ), Paula Doucet (SIINB), Mona O'Shea (SIÎPÉ), Vicki McKenna (AIIO), Cathryn Hoy (AIIO), Darlene Jackson (SIIM), Tracy Zambory (SIIS), Heather Smith (IIUA), Jane Sustrik (IIUA) et Leanna Gustafson (AEIC).

Je dois aussi ajouter les nombreux experts travaillant pour nos organisations membres et qui nous conseillent lors de chaque lobby, projet de recherche, ou message à communiquer. Merci Kristian Styles, Coleen Logan, Lauren Nicholson, Holly-Ann Campbell, Matt Austman, Erin Thomsen, Lars Murrin, David Climenhaga, David Cournoyer, Jackie O'Brien, John Vivian, Paul Curry, Matt Hiltz, Gordon Garrison, Lawrence Walter, Wes Payne, Amber Alecx, David Harrigan, Maureen Harris, Jeff Hull, Nathan Jackson, Bridget Whipple, Aidan Conway, et Judith Grossman

On dit souvent que plus on vieillit, plus les choses semblent aller vite. Qui aurait pensé que, le 5 juin 2003, lorsque vous m'avez fait l'honneur de m'élire pour représenter les infirmières et les infirmiers du Canada, je serais encore là 16 ans plus tard et que je ressentirais encore un profond sentiment d'humilité à l'idée de travailler avec vous et pour vous. Nous ne savons jamais ce que l'avenir nous réserve, la seule chose que nous pouvons faire c'est être fidèle à soi-même, travailler dur à préparer le terrain pour les autres qui marcheront à vos côtés ou qui, parfois, vont courir devant vous. Je sais que je suis fidèle à moi-même et, de plus, j'aime chaque minute de mon travail et de mes temps libres. 😊 Je suis très confiante par rapport à la FCSII et son leadership, et j'espère que vous allez vous joindre à moi pour assurer notre croissance extraordinaire.

Linda Silas

10+

Picket Lines and Rallies Attended



## MISSION de la FCSII

Être la voix nationale se portant à la défense du personnel infirmier et de la qualité des soins de santé publics.



## VISION de la FCSII

Une voix nationale forte pour les infirmières et les infirmiers syndiqués du Canada et faisant partie de la voix mondiale défendant le personnel infirmier syndiqué.



## Valeurs fondamentales

La FCSII s'inspire des valeurs fondamentales suivantes :

- Solidarité et unité
- Reddition de compte et transparence
- Intégrité et être digne de confiance
- Leadership, réflexion à long terme et action



## La plus haute priorité du Plan stratégique 2017-2019 de la FCSII :

### Amplifier les voix des infirmières et des infirmiers et construire le mouvement



La FCSII cherche à construire un mouvement et amplifier les voix des infirmières, des infirmiers et des syndicats infirmiers dans tout le pays.

## Les principaux piliers soutenant et orientant la stratégie sont :

### Sécurité du personnel infirmier, travail sain et qualité des soins aux patients

La FCSII va déployer des efforts pour encourager les milieux de travaux sains et sûrs qui offrent des soins de grande qualité aux patients. Nous allons le faire de différentes façons, y compris encourager la dotation axée sur la sécurité et les normes élevées en matière de santé et de sécurité au travail. Nous allons collaborer avec les organisations membres pour éliminer la violence au travail et réduire les blessures et les maladies, et pour assurer de meilleures conditions socioéconomiques et conditions de travail au personnel infirmier.



### Soins de santé publics – meilleurs et élargis

La FCSII va promouvoir un système public de soins de santé meilleur et élargi, financé, administré et dispensé par l'État, et qui sera toujours là pour répondre aux besoins des personnes vivant au Canada. Nous allons y arriver en nous opposant à la privatisation et à la substitution. Nous allons lutter pour des améliorations qui tiennent compte d'un large éventail de déterminants sociaux de la santé. Nous allons lutter pour obtenir un régime national d'assurance-médicaments, financé par l'État, et nous allons travailler sans relâche pour obtenir de meilleurs soins à domicile, communautaires, de longue durée et actifs.

# PLUS HAUTE PRIORITÉ

## Amplifier les voix des infirmières et des infirmiers et construire le mouvement

La FCSII cherche à construire un mouvement et amplifier les voix du personnel infirmier et des syndicats infirmiers.



Au cours des trois prochaines années, nous serons témoins de décisions qui pourraient avoir un effet transformateur sur le système public de soins de santé du Canada, et sur la vie et les conditions de travail du personnel infirmier. Avec le changement de gouvernement à l'échelon fédéral, et les pressions croissantes exercées sur les systèmes provinciaux de soins de santé, il sera plus important que jamais auparavant d'avoir une voix forte pour représenter les intérêts du personnel infirmier du Canada, et communiquer un message cohérent et convaincant à la population canadienne et aux gouvernements.

Il y a plus de 350 000 infirmières et infirmiers au Canada qui jouissent de la confiance et du respect du public, et qui font une énorme contribution, à chaque jour, à notre bien-être et qualité de vie. Ils ne sont pas souvent mis en évidence, mais le personnel infirmier est aux premières lignes 24 heures sur 24, sept jours sur sept, et soigne, reconforte et coordonne les services de santé. Ils jouissent d'une énorme crédibilité et d'une grande solidarité de la part du public.

La FCSII doit jouer un rôle essentiel de leadership pour canaliser et amplifier l'expérience, les idées et les connaissances du personnel infirmier afin d'influencer l'opinion publique et les politiques publiques et, ainsi, améliorer la vie et promouvoir les droits des infirmières et des infirmiers dans les collectivités qu'ils desservent.

La contribution des organisations membres de la FCSII est d'égale importance. Ces organisations membres sont plus près de la source et interagissent directement avec leurs membres, les employeurs, les responsables provinciaux chargés du financement, et les organismes de réglementation.

### Principales initiatives

La FCSII doit :

- Élargir son **rôle crucial de leadership lorsqu'elle représente les infirmières et les infirmiers canadiens à l'échelle nationale** auprès des représentants élus, y compris le premier ministre, les ministres, autres représentants fédéraux, alliés au sein du mouvement social, et le public. La FCSII va s'assurer que le personnel infirmier puisse se prévaloir de son rôle important de leadership lors de l'élaboration de politiques;
- Continuer à **établir la communication entre le personnel infirmier et les syndicats infirmiers du pays**, afin de canaliser les énergies et catalyser les contributions;
- Continuer à jouer son rôle d'**organisateur de rencontres avec premiers ministres, ministres de la Santé et autres principaux décideurs** afin de faire pression pour obtenir des réformes qui sont dans l'intérêt véritable du public et du personnel infirmier;
- Continuer à **mener et élaborer des études favorisant l'innovation fondée sur les données probantes**, et qui améliorent la sécurité et la santé du personnel infirmier en créant de meilleures conditions de travail, et qui améliorent aussi la qualité et la portée du système public de soins de santé;
- Mettre en place **un plan stratégique de communication en appui à sa principale priorité d'amplifier la voix du personnel infirmier et des syndicats infirmiers**, en mettant particulièrement l'accent sur les médias sociaux, y compris l'application ON PREND LA PAROLE. **Élaborer ce plan en consultation avec les organisations membres** afin de coordonner les efforts, assurer l'harmonie, et créer des synergies;
- **Mettre en lumière les campagnes des organisations membres** grâce au site Web de la FCSII et autres mécanismes de communication, par exemple l'application ON PREND LA PAROLE;
- Collaborer stratégiquement avec les syndicats infirmiers pertinents, les organisations et les groupes alliés d'un océan à l'autre, afin de mettre de l'avant les priorités communes. Continuer à **établir la communication entre les infirmières et les infirmiers du Canada et le mouvement syndical mondial**, et rechercher les occasions de raviver le soutien mutuel et la solidarité;
- Continuer à **exprimer l'inquiétude et à démontrer la solidarité des infirmières et des infirmiers du Canada par rapport aux droits de la personne, à la dignité humaine, l'inclusion, le climat et la justice, et la fin de la violence**, y compris demander la mise en œuvre des recommandations de la Commission de vérité et réconciliation.

## Pilier 1

### Sécurité du personnel infirmier, travail sain, qualité des soins aux patients

*La FCSII va déployer des efforts pour encourager les milieux de travaux sains et sûrs, sans violence, et qui offrent des soins de grande qualité aux patients.*

Les infirmières et les infirmiers ont droit à un lieu de travail sans violence. Or, chaque jour, ils font l'objet de violence physique et verbale et, de plus en plus, de violence sexuelle, psychologique et d'exploitation financière de la part des patients, des familles, des collègues de travail et des employeurs. La FCSII va déployer des efforts pour éliminer la violence au travail et prévenir les blessures et les maladies.

La FCSII est bien placée pour sensibiliser le public et encourager la solidarité afin d'obtenir une dotation axée sur la sécurité et des milieux de travail sains. La FCSII va influencer le travail de ses organisations membres afin de faire pression pour la mise en œuvre de mesures, à l'échelle nationale, qui permettront une composition pertinente et sûre du personnel, en fonction des données probantes et des besoins des patients. Le travail visera aussi l'élimination de la violence et l'amélioration des conditions de travail pour toutes les infirmières et les infirmiers.

### Principales initiatives

- Une **campagne de sensibilisation du public** pour augmenter l'intérêt, modifier les comportements, promouvoir la solidarité envers le personnel infirmier, et inciter le gouvernement, les employeurs et le public à agir. Cette campagne s'opposera à la normalisation de la violence et des conditions de travail dangereuses en milieu de travail infirmier. Elle mettra l'accent sur le fait que la surcharge de travail et l'épuisement nuisent aux soins aux patients, et augmentent la violence. La campagne aura une composante ciblant les infirmières et les infirmiers afin de les encourager à parler et à dire « ce n'est pas OK », à s'offrir du soutien mutuel, et à donner l'exemple d'un bon comportement. Finalement, la campagne ciblera le gouvernement pour qu'il agisse pour prévenir la violence et diminuer les risques.
- La FCSII peut **parrainer des études et publier les données sur la réalité quotidienne du personnel infirmier faisant l'objet de violence au travail, à domicile ou dans la collectivité**, et mettre en lumière les gestes que peuvent poser les gouvernements, les employeurs et le public pour prévenir et éliminer la violence.
- Ce travail **tirerait profit des études et des données actuelles (par exemple, le Safe Staffins deck) tout en recherchant des façons d'ajouter l'élément d'urgence à la demande de passer à l'action**. Cette recherche s'attarderait aux niveaux idéals de dotation, établissant le bien-fondé d'un plus grand nombre d'infirmières et d'infirmiers, d'une composition pertinente en personnel infirmier et d'une plus grande sécurité des conditions de travail. Tout cela pour assurer la sécurité et établir le lien entre meilleure sécurité et qualité des soins.
- La FCSII pourrait faciliter une **analyse des lois en matière de santé et de sécurité, celles du Canada et d'autres pays**, afin de déterminer les pratiques exemplaires et encourager les réformes.
- **La FCSII devrait développer des ressources pour aider les écoles de sciences infirmières à inclure, dans leur curriculum, la violence et la dotation axée sur la sécurité**. Ainsi, elles pourraient mieux préparer la nouvelle génération d'infirmières et d'infirmiers et leur apprendre que : 1) la violence est inacceptable et ne doit pas être tolérée, et qu'il y a des solutions et des soutiens disponibles; 2) la dotation axée sur la sécurité signifie la sécurité des soins dispensés aux patients, et il en est de la responsabilité professionnelle du personnel infirmier de signaler les situations dangereuses.
- **Afin de créer des milieux de travail sans violence, la FCSII va collaborer avec les partenaires stratégiques et les principaux intervenants pour orchestrer les mécanismes déjà en place, y compris les processus d'indemnisation des accidents du travail et les processus d'accréditation**.
- Offrir un soutien aux organisations membres dans le cadre de leur travail de base pour améliorer le bien-être socioéconomique et les conditions de travail du personnel infirmier.



---

## Pilier 2

### Soins de santé publics – meilleurs et élargis

*La FCSII va promouvoir un système public de soins de santé meilleur et élargi, financé, administré et dispensé par l'État, et qui sera toujours là pour répondre aux besoins des personnes vivant au Canada.*

En raison de l'énorme confiance que leur manifeste le public, les infirmières et les infirmiers occupent une position unique pour revendiquer des réformes saines des soins de santé publics afin d'améliorer la qualité et élargir la portée.

Le débat public est dominé par ceux et celles qui semblent défendre le statu quo ou par les personnes qui font pression pour augmenter la privatisation en pensant qu'il s'agit d'une solution magique.

Les infirmières et les infirmiers sont aux premières lignes à chaque jour. Ils savent que le statu quo est indéfendable. Ils savent aussi qu'un plus grand contrôle des soins de santé par les entreprises n'est pas la solution. Et ils savent qu'il y a trop de personnes qui passent entre les grosses mailles du filet de notre système public de soins de santé et, par conséquent, mettent leur santé et leur vie à risque.

Jusqu'à maintenant, l'attention s'est concentrée sur les formules de financement et les débats idéologiques pendant que la réalité quotidienne des patients, des familles et des travailleurs de première ligne est souvent ignorée.

La FCSII peut tirer profit de la crédibilité dont jouissent les infirmières et les infirmiers, de leur expérience et de leurs connaissances pour recadrer le débat et aller chercher le soutien public aux innovations qui améliorent la qualité et étendent la couverture. Ainsi, nous concrétisons notre vision d'un pays où chaque personne a accès aux soins de santé qu'elle mérite.

La FCSII a développé de nombreuses relations au cours des ans et, ainsi, a accès aux principaux décideurs. Elle peut faire valoir ses opinions au sujet d'importants enjeux techniques, par exemple l'accord sur la santé. Elle peut, en même temps, mobiliser le soutien public aux innovations radicales et urgentes, par exemple un régime national d'assurance-médicaments.

## Principales initiatives

- **Le régime national d'assurance-médicaments est une importante pièce manquante au sein du système national public de soins de santé.** Nous devons simplifier notre message, aller chercher le soutien des employeurs, faire participer nos membres et le public, et collaborer avec nos alliés au sein du mouvement social afin d'élaborer des stratégies en matière de politiques et de lobbying, ainsi que des activités de sensibilisation du public. Inscire cet enjeu dans le contexte du gaspillage serait un ajustement à faire au message dans l'avenir.
- La FCSII devrait continuer à mener ou parrainer des études stratégiques portant sur des enjeux pertinents et préoccupants afin d'éclairer la discussion publique.
- En plus de son travail auprès du public pour faire valoir le régime d'assurance-médicaments, la FCSII peut utiliser sa voix, sa crédibilité et ses études pour s'attaquer à des problèmes systémiques plus larges et à des **enjeux à plus à long terme** :
  - **Élargir et mettre en application la *Loi canadienne sur la santé*, y compris demander d'élaborer des stratégies, tellement nécessaires, en matière de soins de longue durée, soins à domicile, soins palliatifs et soins aux aînés**
  - **Attirer l'attention sur les écarts croissants et les lacunes au sein du système**
  - **Augmenter le financement fédéral des soins de santé jusqu'à un minimum de 25 % des dépenses totales de santé d'ici 2015**
  - **S'assurer que les fonds accrus soient investis pour soutenir la qualité des soins publics dans tous les secteurs : soins actifs, soins communautaires, soins à domicile et soins de longue durée**
  - **S'opposer à la privatisation et au contrôle des soins de santé par des entreprises.** Éliminer le profit, et les dividendes payés aux actionnaires, des coûts en santé
  - **Faire pression pour mettre en place des innovations** qui améliorent la continuité et la qualité des soins
  - **Remettre en question les changements technologiques et les transitions dans la composition du personnel** qui sont motivés uniquement par le coût, et générer des données en appui aux changements qui mettent la qualité des soins en premier
  - **Préconiser les réformes qui ciblent les déterminants sociaux sous-jacents de la santé**, y compris mettre fin à la pauvreté, assurer la qualité des services de garde, le logement adéquat et le travail décent, et promouvoir **les mesures pour améliorer la santé dans les collectivités rurales, éloignées et autochtones**, et demander un meilleur soutien aux **services de santé mentale pour tous**



# Objectifs de négociation à long terme

## Introduction

Cet énoncé de politique vise à élaborer une stratégie nationale de négociation, assortie d'objectifs à long terme convenus par tous les syndicats membres de la FCSII, et ayant reçus l'appui de leurs membres. Une fois ratifiés, chaque organisation membre est encouragée à respecter, dans le cadre de leur stratégie de négociation, l'essence de ces objectifs, et de toujours reconnaître le fait que les organisations membres conservent totalement leur autonomie de négocier conformément à leurs Statuts et politiques respectives.

Les syndicats infirmiers du Canada sont toujours aux prises avec la pénurie de personnel infirmier; les mises à pied ou les réductions d'heures en raison de départs ou de remplacements; les niveaux de dotation inadéquats et peu sécuritaires; et l'érosion de l'autorité professionnelle des infirmières et des infirmiers. Nous continuons aussi à déployer des efforts pour défendre et élargir notre réseau fédéral de sécurité sociale, y compris un régime public et universel de soins de santé.


## Objectifs de négociation à long terme

### A Salaire et avantages sociaux

- 1) Le personnel infirmier devrait recevoir des salaires, des primes et des avantages sociaux qui tiennent compte de leur statut professionnel et de leur contribution inestimable aux soins de santé. Les syndicats devraient négocier des taux salariaux qui favorisent le recrutement et le maintien en poste. Une réduction des salaires et des avantages sociaux va à l'encontre de ce principe et devrait être rejetée. Les salaires et les avantages sociaux devraient être similaires dans tous les secteurs de la santé afin que le personnel infirmier ne soit pas désavantagé financièrement en raison du secteur dans lequel il choisit de travailler
- 2) Indépendamment de notre objectif à long terme de soins de santé complets, universels et financés par l'État, il faut négocier des dispositions qui prévoient des prestations d'un régime de santé et de bien-être, payé par l'employeur, à l'intention du personnel infirmier au travail ou à la retraite. Un tel régime devrait inclure le droit de l'employé d'être traité ou de recevoir des services dans un établissement public
- 3) Advenant qu'une infirmière ou un infirmier fasse l'objet de mesures disciplinaires ou d'accusation au criminel, il ou elle devrait bénéficier de la protection de son salaire et de ses avantages sociaux, ainsi que de ses congés, jusqu'à ce que la preuve soit établie.
- 4) Les syndicats devraient négocier des dispositions selon lesquelles le temps passé en congé d'invalidité à court ou à long terme, ou pendant que la personne reçoit des indemnités pour accidentés du travail, soit considéré comme service ouvrant droit à pension.


### B Recrutement et maintien en poste

- 1) Les infirmières et les infirmiers devraient participer à des régimes de retraite à prestations déterminées, à gouvernance conjointe, qui, en plus des prestations de retraite du gouvernement, fournissent un revenu de retraite sûr, prévisible et adéquat.

- 
- 2) Les syndicats devraient négocier des dispositions selon lesquelles les infirmières et les infirmiers peuvent travailler un nombre moindre d'heures sans que cela affecte négativement leurs prestations de retraite, par exemple des dispositions pour la retraite progressive ou des arrangements individuels lors de circonstances spéciales.
  - 3) Les syndicats devraient promouvoir l'embauchage de nouveaux diplômés pour les postes surnuméraires avant qu'ils occupent des postes permanents afin de s'assurer qu'ils aient les bases nécessaires pour amorcer une carrière florissante. Les syndicats devraient négocier des conventions collectives assorties de dispositions qui prévoient et encouragent le mentorat et le préceptorat dans le milieu de travail.
  - 4) Les employeurs devraient offrir des opportunités d'emploi, fournir des équipements (par exemple, des monte-charges électriques) et des ressources humaines (par exemple, des porteurs) qui répondent aux besoins des infirmières et les encouragent à demeurer plus longtemps sur le marché du travail.
  - 5) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives dont le libellé met l'accent sur des niveaux suffisants d'employés permanents et, par conséquent, diminue le recours aux employés occasionnels.
  - 6) Les syndicats devraient négocier des congés pour obligations familiales ou personnelles, des congés pour soins des enfants ou de personnes âgées, et des dispositions complémentaires relativement aux congés de maternité, afin que les infirmières puissent mieux équilibrer leurs responsabilités familiales et professionnelles.
  - 7) Les syndicats devraient négocier des dispositions qui encouragent la transférabilité des services, ainsi que la reconnaissance des services et de l'ancienneté.
  - 8) Les syndicats devraient négocier des dispositions pour inciter le personnel infirmier à choisir de travailler ou à continuer à travailler en régions rurales ou éloignées, par exemple remboursement des droits de scolarité, indemnités pour le déplacement et le logement, et une indemnisation pour le travail en région éloignée.

### C Dotation axée sur la sécurité et qualité des soins aux patients

- 1) Un moratoire national devrait être imposé sur toute réduction des heures en soins infirmiers dans tous les secteurs de la santé. Le Canada affiche présentement les niveaux les plus élevés d'acuité des besoins des patients, dans tous les secteurs. Il est important que les gouvernements et les employeurs protègent, améliorent et augmentent les postes infirmiers et dispensent des soins sûrs et de qualité aux patients.
- 2) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives assorties de dispositions qui favorisent les charges de travail qui assurent la sécurité des soins aux patients, clients et résidents. Les syndicats devraient négocier des dispositions qui assurent une dotation en personnel suffisante pour répondre aux besoins des patients et des familles, et en fonction de la complexité et de l'acuité des besoins des patients, des clients et des résidents.

- 
- 3) Les syndicats devraient négocier des niveaux adéquats de dotation en personnel afin de moins recourir aux heures supplémentaires. Les heures supplémentaires devraient se faire uniquement sur une base volontaire.
  - 4) Les syndicats devraient négocier des niveaux suffisants de dotation en personnel qui tiennent compte des pauses, des congés, des absences planifiées et non planifiées. Les syndicats devraient négocier des dispositions qui prévoient des postes pour remplacer les employées en vacances ainsi que des équipes volantes pour les congés et les vacances.
  - 5) Tout en respectant l'intégrité des unités de négociation, les syndicats devraient négocier des dispositions qui assurent un bon éventail de compétences (composition du personnel) et un champ d'activité pertinent afin d'optimiser les résultats des patients, des clients et des résidents.
  - 6) Reconnaissant le fait que les infirmières et les infirmiers ont un rôle de leadership dans le secteur de la santé, les syndicats devraient rechercher toutes les occasions de faire participer le personnel infirmier à tous les échelons du processus décisionnel dans leur milieu de travail.

#### D Exercice de la profession

- 1) Les infirmières et les infirmiers ont le droit de refuser de travailler si cela contrevient à leurs normes professionnelles. Les conventions collectives devraient prévoir une plus grande autonomie pour le personnel infirmier lors de la prise de décisions.
- 2) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives assorties de dispositions qui prévoient des comités consultatifs mixtes syndicaux-patronaux sur les soins infirmiers. Ces comités comprendraient un nombre égal de dirigeants syndicaux et d'infirmières syndiquées dans chaque milieu de travail. Des comités ou panels indépendants chargés de la responsabilité professionnelle et de l'exercice de la profession devraient avoir le pouvoir de prendre des décisions exécutoires.
- 3) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives qui font la promotion d'environnements de travail de grande qualité. De telles mesures voudraient dire interdire toute situation où la demande de soins de qualité excède la capacité à les dispenser (par ex. : « les soins dans les couloirs », l'affectation de patients, clients ou pensionnaires lorsque les niveaux de dotation sont inadéquats ou leur admission dans un environnement de travail et de soins non approprié).

#### E Formation du personnel infirmier

- 1) Les syndicats devraient négocier pour obtenir des dispositions prévoyant de meilleurs congés d'études payés par l'employeur – congés à court et à long terme – ainsi que des programmes obligatoires de formation.
- 2) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives assorties de dispositions qui respectent l'autonomie professionnelle du personnel infirmier et permettent aux individus de choisir leurs propres activités de développement professionnel.






## F Santé et sécurité

- 1) Tous les employeurs devraient mettre en place et en pratique des politiques visant à éliminer la violence physique et psychologique (intimidation), les abus, et le harcèlement dans le milieu de travail pour tout le personnel infirmier ainsi que les étudiantes et les étudiants en sciences infirmières. Il faut négocier des dispositions qui reconnaissent la violence au travail comme danger professionnel, et qui établissent des normes assorties de mécanismes de mise en application, y compris la procédure de grief lorsque les normes ne sont pas respectées.
- 2) Les syndicats devraient négocier des dispositions selon lesquelles les infirmières et les infirmiers ont droit à un congé rémunéré lorsqu'ils sont victimes de violence familiale.
- 3) Comparativement aux autres professions, les infirmières perdent un plus grand nombre de journées de travail en raison de maladie ou de blessures qui auraient pu être évitées. Les syndicats devraient négocier des clauses qui encouragent la santé et la sécurité physique et psychologique, y compris les équipements de protection individuelle (EPI), les instruments de conception sécuritaire et la formation.
- 4) Les syndicats devraient négocier des programmes coopératifs de retour au travail, qui permettent au personnel infirmier de revenir graduellement au travail et en toute sécurité. Les syndicats devraient négocier des conventions collectives qui prévoient un libellé selon lequel on doit respecter l'obligation de prendre des mesures d'adaptation dans le cas du personnel infirmier handicapé, et cela comprend les personnes atteintes de maladie mentale, y compris et sans s'y limiter l'état de stress post-traumatique (ESPT) et la toxicomanie.
- 5) Les syndicats devraient négocier des dispositions qui assurent une participation importante à la planification en cas d'urgences ou de pandémies tout en protégeant l'intégrité de nos conventions collectives, y compris consultation obligatoire avant d'établir les protocoles et les procédures ayant un impact sur la santé et la sécurité du personnel infirmier qui dispense des soins aux patients ayant une maladie transmissible.
- 6) Des stratégies complètes de prévention de la grippe devraient être négociées dans chaque milieu de travail.

## G Sécurité du syndicat

- 1) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives assorties de dispositions qui prévoient des congés suffisants, et faciles d'accès, pour activités syndicales (congés payés par l'employeur), ainsi que des remplaçants qui font partie de la même classification (remplacer la personne par une personne ayant les mêmes compétences) afin d'assurer la protection adéquate des droits du personnel infirmier.
- 2) Les infirmières et les infirmiers jouent un rôle important dans la défense des droits des patients et du public. Les syndicats devraient négocier des dispositions qui protègent les dénonciateurs et encouragent une culture de sécurité.

- 
- 3) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives assorties de dispositions qui mettent en valeur, protègent, et respectent l'intégrité des unités de négociation dans tout le Canada.
  - 4) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives assorties de dispositions qui préconisent une image positive du syndicat et assurent sa croissance, sa survie, son importance, et sa pertinence pour les membres.
  - 5) Les dispositions en matière de sécurité des syndicats devraient comprendre la retenue obligatoire des cotisations et le remboursement des cotisations selon la formule Rand.

#### H Diversité dans les secteurs de travail

- 1) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives assorties d'un libellé qui respecte la diversité et l'équité d'emploi, et qui sensibilise et éduque sur comment créer une culture de travail à caractère inclusif.
- 2) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives assorties de dispositions qui favorisent l'équité, préconisent les droits de la personne, et dont l'objectif général est d'éliminer toute forme d'injustice et de discrimination dans nos secteurs de travail.

#### I Commission de vérité et réconciliation du Canada

- 1) Les syndicats devraient négocier la promotion des principes et des recommandations de la Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action.

Février 2019

# Rapport du comité du Fonds de solidarité internationale

Soumis respectueusement par :

Debbie Forward, SIATNL, présidente du comité

Mona O'Shea, SIÎPÉ

Tracy Zambory, SIIS

Cathryn Hoy, AIIO

Le comité du Fonds de solidarité internationale (FSI) tient deux réunions par année, en même temps que les réunions du Conseil exécutif national. Entre ces réunions, nous organisons aussi des téléconférences au besoin. Le comité est très satisfait du travail accompli depuis le dernier congrès.

À partir des cotisations mensuelles à la FCSII, nous prenons un cent (0,01 \$) par membre par mois pour constituer le financement de base du FSI. Nous amassons aussi des sommes lors de l'encan silencieux tenu pendant la biennale de la FCSII, et nous demandons aux organisations membres de contribuer au FSI en faisant leur propre collecte de fonds lors de leurs congrès et AGA.



Crédit: Fondation Stephen Lewis

Le budget annuel du comité est de 25 000 \$. Cette somme est divisée entre les programmes : renforcement des capacités (15 000 \$) et échange de travailleurs (10 000 \$). Avant 2013, le FSI allouait aussi des fonds à l'aide humanitaire lors de désastres survenant ici au pays ou ailleurs dans le monde. Toutefois, nous avons appris, par expérience, que lorsqu'il y a tragédie, nos organisations membres, les sections locales et nos membres répondent à l'appel et donnent généreusement. La FCSII et ses organisations membres vont continuer à offrir une aide humanitaire lorsque nécessaire.

Le nombre de candidats au programme d'échange des travailleurs augmente, et c'est très positif. Nos membres font un excellent travail, et nous voulons nous assurer qu'ils savent que ce fonds est disponible pour leur offrir un soutien financier. **Les demandes d'aide financière doivent être soumises avant le 31 décembre pour les voyages qui se feront au cours de l'année qui suit. Cette exigence importante doit être respectée.**

## Échange de travailleurs

Nos membres font une différence dans le monde entier. Au cours des deux dernières années, nous avons offert un soutien à des membres qui ont fait du bénévolat dans plusieurs pays : Panama, Pérou, Équateur, Honduras, Afrique et Guatemala.

## Renforcement des capacités

Nous sommes heureux d'annoncer que notre premier projet, de concert avec la Fondation Stephen Lewis, tire à sa fin. Après trois ans de soutien financier, la FCSII a envoyé Cathryn Hoy (AIIO) et Janet Hazelton (SIINÉ) en tournée d'étude. Un rapport complet sera communiqué lors du congrès.

La Fondation Stephen Lewis a fourni quelques notes sur ce qui se passe sur le terrain dans ces organisations.

### Swaziland Nursing Association (SNA)

Presque tous leurs clients séropositifs ont été référés à des soins de suivi. Par l'intermédiaire de Mobile Outreach Services, un service financé dans le cadre de ce projet, la SNA assure un suivi direct avec les clients ayant cessé leur traitement antirétroviral. C'est avec enthousiasme que SNA a souligné que le centre a reçu un prix car il est l'établissement de dépistage de la tuberculose qui a donné les meilleurs résultats dans la région.

### Hôpital Panzi

L'hôpital demeure un symbole d'espoir dans la région. C'est maintenant le seul hôpital important s'occupant de problèmes liés au VIH après la fermeture de plusieurs projets liés au VIH. Dans le cadre de ce projet, l'hôpital continue d'offrir des soins holistiques aux patients atteints du VIH. Ces patients bénéficient, gratuitement, non seulement d'attention médicale mais ils reçoivent aussi un soutien psychologique, ont accès à des médicaments antirétroviraux (ARV), à de petits prêts pour lancer une entreprise et à de l'argent pour aider à payer les droits de scolarité de leurs enfants. Deux représentantes de la Fondation Stephen Lewis (SLF) se sont récemment rendues à Panzi pour une visite de suivi et pour faire une évaluation. Voici quelques commentaires qu'elles ont recueillis de bénéficiaires de ce projet : « J'étais sur mon lit de mort mais je peux maintenant avoir une vie normale grâce à SLF. » « Nous allons mourir si nous n'avons pas d'aide. »



Crédit: Fondation Stephen Lewis



L'Hôpital Panzi demeure un symbole d'espoir pour les patients de la région de Kivu au Congo Est, particulièrement les femmes et les personnes vivant avec le VIH et le sida. Leur programme VIH, parrainé par la Fondation Stephen Lewis (SLF), par l'intermédiaire de la FCSII et l'AIIO, a permis d'offrir, gratuitement, des soins à plus de 3 700 patients entre juillet et décembre 2017. Le plus impressionnant est de voir que les services VIH offerts par Panzi rejoignent des populations à risque élevé, y compris des soldats et des travailleuses et travailleurs du sexe. Ils ont observé une diminution du nombre de personnes demandant des services, ce qui est une bonne nouvelle.



La Swaziland Nurses Association (SNA) continue de faire du bon travail dans le secteur de la santé. Presque tous leurs clients reçoivent des soins antirétroviraux (ARV), ce qui constitue une victoire majeure pour cette organisation car une partie importante de la lutte dans les pays où le VIH est endémique est d'arriver à amorcer les traitements ARV le plus tôt possible. Une autre victoire vient du fait qu'aucun client n'a cessé les médicaments ARV. Cela reflète la force du programme de la SNA car c'est un autre secteur qui s'accompagne de défis, notamment convaincre les clients d'adhérer à leurs traitements ARV. De plus, le SNA Wellness Centre, financé par la SLF par l'intermédiaire de la FCSII et l'AIIO, a reçu un prix car c'est l'établissement qui a donné les meilleurs résultats dans la région.

Vous trouverez, dans ce rapport, les états financiers du Fonds pour les années 2017 et 2018. Ce sera un plaisir de répondre à vos questions lors du congrès biennal.

Crédit: Fondation Stephen Lewis



Voici quelques photos envoyées par les personnes bénéficiant d'aide dans le cadre de l'échange de travailleurs. Parmi les nombreux participants en 2017 et 2018, nous partageons, ci-dessous, un rapport de deux de ces personnes.



## La Canadian Association of Medical Teams Abroad – Quito, Équateur

Février 2018

En février j'ai eu le privilège de faire partie de mission de la Canadian Association of Medical Teams Abroad (CAMTA) à Quito, en Équateur. Notre grand objectif était de travailler au sein d'un hôpital communautaire, offrant des arthroplasties de la hanche aux adultes et des chirurgies de correction du pied bot chez les enfants. Mon rôle, en qualité d'infirmière chargée d'adultes hospitalisés, était d'aider à la réadaptation après la chirurgie, et d'offrir éducation et conseils aux patients et à leur famille avant le congé de l'hôpital. Nous avons collaboré étroitement avec le personnel local, nous avons partagé les normes liées aux pratiques exemplaires et nous avons offert des séminaires éducatifs. C'était très exigeant car notre équipe a dû apporter 50 gros sacs de fournitures et équipements médicaux.

C'était, pour CAMTA, la 16<sup>e</sup> année de service à cet hôpital. La relation forgée avec la collectivité pendant toutes ces années était évidente. Plusieurs traducteurs locaux étaient des adolescents offrant leur temps bénévolement, heureux de donner en retour car ils avaient été des patients de CAMTA lorsqu'ils étaient enfants. De plus, plusieurs patients adultes étaient heureux de raconter les histoires à succès de membres de leur famille, d'amis ou de voisins qui, maintenant, peuvent se déplacer sans douleur en raison des soins administrés par CAMTA.

Notre équipe comprenait environ 50 personnes, et les rôles allaient de logisticiens, spécialistes des technologies de l'information (TI), anesthésistes et infirmières en salle de réveil. Pendant notre semaine à Quito, nous avons fait, à chaque jour, environ quatre (4) chirurgies pour adultes et trois (3) pour enfants, et cela avec seulement deux salles d'opération. Une expérience incroyable qui a permis de forger des relations avec les membres de l'équipe, interagir avec les patients et leur famille, et utiliser nos compétences en qualité de professionnels de la santé.



Mon premier voyage à Quito avec CAMTA a eu lieu il y a six ans alors que j'étais étudiante en sciences infirmières. Cette expérience a véritablement changé ma vie, et c'est pendant cette semaine-là que j'ai découvert ma passion pour le travail humanitaire. Depuis, j'ai eu l'occasion d'aller dans plusieurs autres pays grâce à plusieurs autres organisations et, en qualité d'infirmière, j'ai pu offrir mon aide et des soins. Ce dernier voyage avec CAMTA était ma deuxième mission avec cette organisation, et cela va devenir

un engagement annuel car mon cœur a de nouveau été touché par cette population.

J'aimerais exprimer ma gratitude la plus sincère à la FCSII pour son soutien à mes projets. Cela a vraiment fait une différence non seulement par rapport au temps que j'ai passé à l'étranger mais par rapport à l'expérience de mes patients à Quito en Équateur.

Danielle Becker

Infirmières et infirmiers unis de l'Alberta (IIUA)



## Project Amazonas, Young Nurses Take Action (YNTA) – Pérou, Amazonie

Janvier 2019

En janvier j'ai eu le privilège de me joindre à Young Nurses Take Action pour faire du bénévolat pendant deux semaines en Amazonie péruvienne. Nous avons forgé un partenariat avec Project Amazonas dans le but d'offrir des soins de santé de base et de l'éducation sur la santé des femmes dans les collectivités éloignées situées le long des rivières d'Amazonie. Nous avons pris le bateau le 7 janvier 2019, et nous avons remonté la rivière Itaya pendant 12 heures. Nous avons passé la première semaine en organisant des cliniques mobiles dans différentes collectivités. Nous avons travaillé dans sept (7) collectivités et offert des soins à plus de 350 patients. Les gens de ces collectivités doivent faire un minimum de deux heures pour se rendre au centre de santé publique le plus près.

La deuxième semaine, nous avons descendu la rivière Amazone et la rivière Orosa pendant 15 heures avant d'arriver à notre destination, notamment à la Clinique Orosa de Madre Selva. Pendant la semaine, nous sommes allés dans trois collectivités et avons offert des cours sur la santé des femmes. Nous avons couvert le système reproductif de l'homme et de la femme, le cycle menstruel, les contraceptifs, l'auto-examen des seins, les soins pré- et postnataux, et les limites saines dans une relation. Pendant la semaine, nous avons fourni, aux collectivités et à la clinique, 500 condoms, 50 *DivaCups*, des tuques tricotées pour les nouveau-nés, du matériel éducatif traduit en espagnol. Nos efforts de collecte de fonds nous ont aussi permis d'acheter un échographe (ultrasonographe) pour la Clinique Orosa.

Pendant ces deux semaines de bénévolat, nous avons eu la chance d'explorer une des plus belles régions du Pérou, de naviguer sur l'Amazone, de visiter les collectivités et de pouvoir, en même temps, dispenser des soins primaires et offrir des cours. Nous avons forgé des liens avec tous les membres de Young Nurses Take Action, avec les trois traducteurs californiens qui ont rendu notre expérience tellement plus facile et gratifiante, et avec l'équipe de soins et membres d'équipage à l'emploi de Project Amazonas.

Jenna Thibert

Infirmières et infirmiers unis de l'Alberta (IIUA)



International Solidarity - As of December 31, 2017			
	ISF	CFNU/MO's General	TOTAL
<b>Opening Fund Balance - December 31,2016</b>	<b>278,841.78</b>		<b>278,841.78</b>
<b>Revenue</b>			
SUN	5,156.65		5,156.65
NBNU	4,060.00		4,060.00
NSNU	4,150.00		4,150.00
RNUNL	2,100.00		2,100.00
UNA	3,000.00		3,000.00
MNU	2,400.00		2,400.00
PEINU	2,701.10		2,701.10
CFNU Convention Auction	8,430.15		8,430.15
			-
<i>Sub-Total</i>	<b>31,997.90</b>		<b>31,997.90</b>
Dues allocation	14,645.77		14,645.77
CFNU & Member Organizations' General		23,247.44	23,247.44
<b>Total Revenue</b>	<b>46,643.67</b>	<b>23,247.44</b>	<b>69,891.11</b>
<b>Expenditures</b>			
<b>Humanitarian Assistance</b>			
Florence Nightingale Int'l Foundation - Girl Child Educaton Fund		2,150.28	2,150.28
RNRN Disaster Relief donation		9,928.62	9,928.62
Stephen Lewis Foundation	64,000.00		64,000.00
			-
<i>Sub-Total</i>	<b>64,000.00</b>	<b>12,078.90</b>	<b>76,078.90</b>
<b>Worker-to-Worker</b>			
Mary Knight	500.00		500.00
Deborah Roberts	500.00		500.00
Wendy Hui	500.00		500.00
Jennifer Evans	500.00		500.00
Kristin Jennings	500.00		500.00
Lindsay Brouwer	500.00		500.00
Bobbi Spady	500.00		500.00
Shellie Dowhan	500.00		500.00
Taylor Peters	500.00		500.00
Kate Earley	500.00		500.00
Jennifer Castro	500.00		500.00
Natalie Hugo	500.00		500.00
Amy Edwards	500.00		500.00
Julie Tinker	500.00		500.00
Marsha Tanner	500.00		500.00
<i>Sub-Total</i>	<b>7,500.00</b>	-	<b>7,500.00</b>
<b>Capacity-Building</b>			
Global Nurses United (GNU)		11,168.54	11,168.54
<i>Sub-Total</i>	-	<b>11,168.54</b>	<b>11,168.54</b>
<b>Total Expenditures</b>	<b>71,500.00</b>	<b>23,247.44</b>	<b>94,747.44</b>
<b>Net Increase for 2017</b>	<b>(24,856.33)</b>	-	<b>(24,856.33)</b>
<b>Closing Fund Balance -December 31, 2017</b>	<b>253,985.45</b>	-	<b>253,985.45</b>

<b>International Solidarity - As of December 31, 2018</b>			
	<b>ISF</b>	<b>CFNU/MO's General</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Opening Fund Balance - December 31,2017</b>	<b>253,985.45</b>		<b>253,985.45</b>
<b>Revenue</b>			
SUN	5,605.00		5,605.00
NBNU	4,050.00		4,050.00
NSNU	4,050.00		4,050.00
RNUNL	5,472.20		5,472.20
UNA	3,000.00		3,000.00
MNU	2,500.00		2,500.00
PEINU	2,222.50		2,222.50
			-
<i>Sub-Total</i>	<b>26,899.70</b>		<b>26,899.70</b>
Dues allocation	15,327.19		15,327.19
CFNU & Member Organizations' General		10,571.52	10,571.52
<b>Total Revenue</b>	<b>42,226.89</b>	<b>10,571.52</b>	<b>52,798.41</b>
<b>Expenditures</b>			
<b>Humanitarian Assistance</b>			
Florence Nightingale Int'l Foundation - Girl Child Educaton Fund		2,020.34	2,020.34
Stephen Lewis Foundation	64,000.00		64,000.00
			-
<i>Sub-Total</i>	<b>64,000.00</b>	<b>2,020.34</b>	<b>66,020.34</b>
<b>Worker-to-Worker</b>			
Wendy Bell	500.00		500.00
Diane Nguy	500.00		500.00
Lormirra Alcantara-Johnson	500.00		500.00
Danielle Becker	500.00		500.00
Tiffany Curtis	500.00		500.00
Patricia Taylorson	500.00		500.00
Amanda Patterson	500.00		500.00
Hanna Schaef	500.00		500.00
Louise Liu	500.00		500.00
Lyndsay Rutt	500.00		500.00
Kristin Jennings	500.00		500.00
Tracy Villeneuve	500.00		500.00
Janice Wicks	500.00		500.00
Kathy MacDougall	500.00		500.00
Kaitlyn Grant	500.00		500.00
			-
<i>Sub-Total</i>	<b>7,500.00</b>	<b>-</b>	<b>7,500.00</b>
<b>Capacity-Building</b>			
Global Nurses United (GNU)		8,551.18	8,551.18
Uganda Nurses & Midwives	13,620.96		13,620.96
<i>Sub-Total</i>	<b>13,620.96</b>	<b>8,551.18</b>	<b>22,172.14</b>
<b>Total Expenditures</b>	<b>85,120.96</b>	<b>10,571.52</b>	<b>95,692.48</b>
<b>Net Increase (Decrease) for 2018</b>	<b>(42,894.07)</b>	<b>-</b>	<b>(42,894.07)</b>
<b>Closing Fund Balance -December 31, 2018</b>	<b>211,091.38</b>	<b>-</b>	<b>211,091.38</b>