

Rapport du comité des résolutions

soumis à la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers
21^e congrès biennal
Charlottetown, île-du-Prince-Édouard
5-9 juin 2023

Présidente du comité des résolutions :

Janet Hazelton, Syndicat des infirmières et infirmiers de la Nouvelle-Écosse

Membres du comité des résolutions :

Paula Doucet, présidente, Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick

Angela Preocanin, vice-présidente, Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario

Danielle Larivee, vice-présidente, Infirmières et infirmiers unis de l'Alberta

Adriane Gear, vice-présidente, Syndicat des infirmières et infirmiers de la Colombie-Britannique

Linda Silas, présidente, Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers –
membre d'office

Les membres du comité ont communiqué par courriel et vidéoconférence. Ils ont examiné les résolutions soumises au congrès 2021, et rédigé un rapport sur les actions qui ont suivi.

Un avis a été envoyé à toutes les organisations membres, les informant de la date limite pour soumettre les résolutions, soit le 10 mars 2023. Une autre réunion aura lieu après la date limite du 8 juin 2023 pour soumettre les résolutions d'urgence, et afin d'examiner ces dernières.

Résolutions pour la biennale de la FCSII

Le comité a examiné 11 résolutions provisoires et toutes étaient conformes. Par conséquent, le comité des résolutions soumet les 11 résolutions qui suivent.

Le tout respectueusement soumis,

Janet Hazelton, présidente

(au nom du comité des résolutions)

| RÉSOLUTION | ACTION |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Résolution 1 – Soins de longue durée</p> <p>QU’IL SOIT RÉSOLU que la FCSII travaille avec des intervenants et des alliés pour faire pression sur le gouvernement fédéral, ainsi que ceux des provinces et territoires, pour qu’un moratoire soit imposé sur les soins privés à but lucratif du secteur des soins de longue durée.</p> <p>QU’IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que la FCSII travaille avec des intervenants et des alliés pour éliminer l’utilisation du personnel provenant des agences, et s’assure qu’au moins 70 % du personnel en soins de longue durée occupe un poste permanent à temps plein et bénéficie de congés de maladie payés et d’avantages sociaux.</p> <p>Adoptée</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Table ronde avec les chercheurs au sein des organisations membres • Promouvoir la recherche qui existe déjà • Travailler avec les principaux acteurs • Lutter pour un nombre sécuritaire d’heures de soins (4,1 heures par patient, par jour) • Augmenter les services de soins à domicile, et éliminer les services de soins à domicile à but lucratif • Collaborer avec le comité technique de l’Organisation de normes de santé (HSO) pour établir des normes solides pour les soins de longue durée |
| <p>Résolution 2 – Infection à la COVID-19 et syndrome de la COVID-19 longue</p> <p>QU’IL SOIT RÉSOLU que la FCSII fasse pression et plaide en faveur d’une loi exigeant une couverture présomptive d’assurance en milieu de travail pour tout impact sur la santé découlant de l’infection à la COVID-19.</p> <p>QU’IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que la FCSII plaide auprès du gouvernement et fasse pression sur ce dernier afin de s’assurer qu’aucun membre du personnel infirmier ou travailleur de la santé ne subissent des pertes de revenu professionnel en raison d’une maladie associée à la COVID-19.</p> <p>Adoptée</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Réseau santé et sécurité au travail (SST) • Législation présomptive |
| <p>Résolution 3 – Appui au principe de Joyce</p> <p>QU’IL SOIT RÉSOLU que la FCSII appuie le principe de Joyce, s’engageant en tant qu’organisation à travailler avec les intervenants et alliés autochtones pour sa mise en œuvre par les gouvernements, les établissements d’enseignement, de santé et les organisations de services sociaux.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Travail en cours • Atelier possible lors du prochain congrès |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>QU’IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que la FCSII reconnaisse l’existence du racisme anti-autochtone chez le personnel infirmier du Canada et qu’elle s’engage à aborder ce problème par de l’éducation et de la sensibilisation.</p> <p>Adoptée</p> | |
| <p>Résolution 4 – Garantir de l’ÉPI à la main-d’œuvre canadienne du secteur de la santé</p> <p>QU’IL SOIT RÉSOLU que la FCSII exige que toutes les autorités sanitaires canadiennes travaillent en collaboration avec les syndicats du secteur de la santé à titre de partenaires afin d’assurer la stabilité et la suffisance d’un approvisionnement approprié en ÉPI (y compris des masques N95 ou mieux et/ou APR à épuration d’air motorisé, écrans faciaux complets, blouses, gants, bonnets bouffants et couvre chaussures) pour les travailleurs de la santé, notamment en s’assurant de la transparence quant aux provisions d’ÉPI par le biais de mises à jour détaillées régulières sur le statut des réserves d’ÉPI.</p> <p>QU’IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que la FCSII réclame que tous les gouvernements du Canada développent une chaîne d’approvisionnement d’ÉPI fait au Canada afin de pouvoir maintenir une réserve minimale d’ÉPI, et élaborent un système efficace de gestion des réserves.</p> <p>QU’IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que le Canada établisse un organisme de recherche pour la sécurité des travailleurs afin d’habiliter les employeurs et les travailleurs à créer des milieux de travail sécuritaires et sains, où le personnel représente une grande diversité de domaines (c.-à-d. soins infirmiers, médecine, épidémiologie, hygiène du travail, ingénierie, etc.), s’inspirant du <i>US National Institute for Occupational Safety and Health</i> (NIOSH), et ayant le pouvoir de prendre des décisions quant à la sécurité des travailleurs, y compris l’élaboration de lignes directrices, de directives et de politiques.</p> <p>Adoptée</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Réseau santé et sécurité au travail (SST) • Libellé commun dans les conventions collectives pour les négociateurs |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Résolution d'urgence 1 : Régler la crise des ressources humaines en santé</p> <p>QU'IL SOIT RÉSOLU que la FCSII collabore avec d'autres organisations de la santé, comme le Réseau canadien des personnels de santé, pour faire pression sur les gouvernements pour qu'ils règlent la crise des ressources humaines en santé (qui affecte le personnel infirmier et autres travailleurs de la santé), grâce à des initiatives nationales qui facilitent la planification des ressources humaines en santé à l'échelon provincial et territorial, par exemple créer une agence fédérale de la main-d'œuvre en santé;</p> <p>QU'IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que la FCSII continue de réitérer nos demandes au gouvernement fédéral pour qu'il fournisse, en toute urgence, des fonds aux provinces et territoires pour embaucher davantage de personnel infirmier et de travailleurs de la santé, et qu'il finance les initiatives de recrutement et de maintien en poste afin d'arrêter l'exode de travailleurs qui laissent le secteur.</p> <p>Adoptée</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Agence des ressources humaines en santé • Travailler avec Ivy Bourgeault, Ph. D. • Proposition à Santé Canada relative à un fonds de maintien en poste du personnel infirmier |
| <p>Résolution d'urgence 2 : Déclaration et mobilisation dans le cadre de la Journée nationale d'action du personnel infirmier</p> <p>QU'IL SOIT RÉSOLU que la FCSII déclare le 22 septembre 2021 (fin de l'été) comme Journée nationale d'action du personnel infirmier, et que la FCSII, de concert avec ses organisations membres, aide à mobiliser les membres pour manifester, à l'extérieur de leurs lieux de travail, en solidarité avec ceux et celles dont les conditions de travail sont inacceptables; et</p> <p>QU'IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que cette Journée nationale d'action du personnel infirmier serve d'occasion de mettre nos demandes bien en vue pour que les gouvernements agissent de façon concrète pour régler les conditions de travail inacceptables pour nos membres.</p> <p>Adoptée</p> | <p>Journée d'action – complétée (17 septembre 2021)</p> |

Résolution 1 – Il n’y a pas de santé sans santé mentale

ATTENDU QUE, de toute évidence, il est clair que nous avons besoin d’offrir un soutien à la santé mentale des infirmières et des infirmiers;

ATTENDU QUE le rapport de 2019 de la FCSII et l’Université de Regina sur la santé mentale du personnel infirmier révèle des taux de symptômes de troubles mentaux similaires à ceux du personnel de la sécurité publique (PSP). Près de la moitié des participants (47,9 %) ont reçu un résultat positif de trouble mental;

ATTENDU QUE deux sondages pancanadiens menés par la FCSII en 2021 et 2022 indiquent que la santé mentale du personnel infirmier demeure dans un état troublant. En 2023, près de la moitié des infirmières et des infirmiers mentionnent que leur santé mentale est pire qu’un an auparavant;

ATTENDU QUE la FCSII a forgé un partenariat avec Santé Canada pour adapter le programme Espace Mieux-être Canada pour mieux servir le personnel infirmier pendant la pandémie;

ATTENDU QUE le gouvernement fédéral a offert son soutien au personnel de la sécurité publique (PSP) par l’intermédiaire d’un programme bien subventionné et appelé PSPNET. PSPNET est un programme de thérapie cognitive du comportement offert sur Internet, et ce programme comprend des cours guidés par des thérapeutes et conçus pour gérer la dépression, l’anxiété et le blessures de stress posttraumatique,

QU’IL SOIT RÉSOLU que la FCSII collabore avec l’Agence de la santé publique du Canada pour élaborer et déployer un programme de santé mentale conçu pour le personnel infirmier et selon le modèle de PSPNET.

Soumis par : Comité exécutif national
Fédération canadienne des syndicats d’infirmières et infirmiers

Faits (mai 2023) : Soutien à la santé mentale du personnel infirmier

- Le sondage de la FCSII, mené en 2023 auprès de ses membres, révèle :
 - Près de la moitié des infirmières et des infirmiers mentionnent que leur santé mentale s'est détériorée depuis un an.
 - Deux (2) infirmières sur 10 n'a pu travailler pendant un (1) ou deux (2) jours en raison d'un problème de santé mentale.
 - Le personnel infirmier en début de carrière ou à la mi-carrière est plus susceptible d'afficher des symptômes de burn-out, comparativement au personnel infirmier en fin de carrière.
 - Lors d'un période récente de deux semaines, une majorité de personnel infirmier a ressenti de l'anxiété ou affiché des symptômes de dépression pendant quelques jours ou tous les jours.
- Selon une étude de 2019 auprès de plus de 7 300 infirmières et infirmiers du Canada, une (1) infirmière sur trois (3) a reçu un résultat positif de trouble dépressif majeur; une (1) sur quatre (4) a reçu un résultat positif d'anxiété généralisée et de burn-out clinique; une (1) sur trois (3) mentionne avoir des idées suicidaires; et 20 % ont reçu un résultat positif d'ESPT et de trouble panique.¹
- À partir du travail de conception conjointe entrepris par le personnel de la FCSII et l'équipe consultative sur les soins infirmiers, composée de Pauline Worsfold, Barb Abele (SIIS) et Barb Campbell (IIUA), la FCSII a fait la promotion des programmes MindWell pour les travailleurs de la santé et Togetherall. Les deux programmes font partie de la plateforme Espace-Mieux-être Canada, subventionnée par le gouvernement fédéral.
- Le programme MindWell a connu un grand succès. Les participants à qui on a parlé mentionnent que seulement deux semaines après le début du programme, leurs niveaux de présence attentive et de résilience ont augmenté, et que leur ESPT, leur épuisement et leur anxiété ont diminué avec le temps.
- Togetherall est une communauté virtuelle de soutien par les pairs offrant des forums de discussion et l'accès à des professionnels de la santé mentale 24/7. Le programme comprend aussi des cours et des articles en ligne portant sur les problèmes de santé mentale afin d'approfondir les connaissances et d'alimenter davantage la discussion sur la plateforme. La FCSII a participé à un processus de conception avec l'équipe de Togetherall, et a élaboré un cours auto-dirigé sur l'ESPT, deux articles (un sur l'usure de compassion et l'autre sur le stress lié aux événements critiques), et créé, au sein de son système, une communauté de soutien par les pairs du secteur de la santé

¹ Carleton, N. et Stelnicki, A. (2020). *Mental Disorder Symptoms Among Nurses in Canada*. FCSII.
<https://nursesunions.ca/research/mental-disorder-symptoms/> (résumé et recommandations en français)

Résolutions

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

- La FCSII est intéressée, depuis longtemps, à obtenir un soutien du gouvernement fédéral pour assurer la santé mentale du personnel infirmier, au même titre qu'un tel soutien est déjà offert au personnel de la sécurité publique (PSP). Grâce au programme PSPNET, subventionné par le gouvernement et offrant, au PSP, la thérapie cognitive du comportement sur Internet, et par l'intermédiaire de cours en ligne avec le soutien de thérapeutes, il serait possible d'adapter ce modèle pour l'offrir au personnel infirmier.
- La FCSII est en pourparlers avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour adapter PSPNET pour le personnel infirmier, et mener un projet pilote dans une ou deux provinces. L'ASPC a consenti à financer l'adaptation du programme au personnel infirmier mais dans un très court délai. Malheureusement, nous, et nos partenaires à PSPNET, n'avons pas pu tirer avantage de cette opportunité en raison du court laps de temps pour le faire. Toutefois, l'ASPC s'est engagée à accepter une proposition non sollicitée, et va essayer de trouver suffisamment de fonds pour couvrir les coûts pour l'adaptation du programme et les projets pilotes qui seront menés plus tard cette année.

Résolution 2 – Équité envers les infirmières et les infirmiers formés à l'étranger

ATTENDU QUE plusieurs infirmières et infirmiers formés à l'étranger, et vivant déjà au Canada, sont sans emploi ou sous employés en raison des nombreux obstacles qu'ils doivent franchir par rapport à l'immigration, la reconnaissance des compétences, et l'emploi;

ATTENDU QUE, selon une étude menée en 2019 par l'OCDE, 61,7 % des infirmières et des infirmiers autorisés (IA) nés et formés à l'étranger et vivant au Canada travaillent dans un domaine autre que la profession pour laquelle ils ont été formés;

ATTENDU QUE la FCSII a la responsabilité d'offrir un soutien à ces futurs membres pendant le processus d'accréditation, et de les aider à s'intégrer dans les milieux de travail de la santé. Tout cela doit se faire éthiquement, à la fois pour cette main-d'œuvre et pour le pays qu'ils ont quitté,

QU'IL SOIT RÉSOLU que la FCSII continue son travail avec les partenaires experts, par exemple le World Education Services (WES), pour élaborer un plan pour le personnel infirmier formé à l'étranger afin d'informer toutes les parties au sujet des pratiques exemplaires de recrutement, et intégrer ces personnes dans les milieux de travail de la santé et les collectivités du Canada.

Soumis par : Comité exécutif national
Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

Faits (mai 2023) : Énoncé de position de la FCSII sur le personnel infirmier formé à l'étranger

Pour essayer d'enrayer la crise engendrée par la pénurie de personnel infirmier au Canada, crise lourdement envenimée par la pandémie de COVID-19, plusieurs gouvernements provinciaux se tournent vers les infirmières et les infirmiers formés à l'étranger, à la fois vers ceux qui sont déjà au Canada, et vers le recrutement à l'étranger.

Le recrutement de personnel infirmier à l'étranger devrait faire partie d'une stratégie globale en matière de ressources humaines en santé. Tout effort déployé pour régler la pénurie de personnel infirmier au pays doit être une priorité pour tous les gouvernements provinciaux et territoriaux. Une approche concertée en matière de ressources humaines en santé doit mettre l'accent sur les mesures à court et à long terme permettant de maintenir en poste et de recruter le personnel infirmier au Canada, et cela comprendrait ceux et celles formés à l'étranger.

La FCSII appuie les stratégies éthiques de recrutement, telles que décrites par le Conseil international des infirmières (CII), et encourage les gouvernements et les organisations, y compris employeurs, recruteurs, et organisations non gouvernementales, à adopter les principes du CII², notamment :

- Accès à des opportunités d'emploi à temps plein et à horaire flexible
- Réglementation du recrutement et contrats établis de bonne foi
- Réglementation complète et efficace des soins infirmiers
- Liberté de mouvement, liberté d'association, non-discrimination
- À travail égal, salaire égal
- Accès aux procédures de règlement des griefs, à la sécurité au travail, et à des programmes efficaces d'orientation, de mentorat et de supervision
- Auto-suffisance à l'échelle nationale pour harmoniser efficacement les ressources humaines en santé aux besoins de la population

En se basant sur ces principes, la FCSII n'encouragerait pas le recrutement ciblé de personnel infirmier dans des pays où il y a pénurie chronique ou temporaire de personnel infirmier. Lorsque la migration internationale se produit, la FCSII va lutter pour protéger les intérêts et les droits du personnel infirmier pour assurer un travail décent. La FCSII appuie aussi fortement la liberté d'association chez le personnel infirmier formé à l'étranger, y compris le droit d'adhérer à un syndicat pour atteindre, grâce au processus de négociation, les buts collectifs au sein du milieu de travail.

La FCSII reconnaît que plusieurs infirmières formées à l'étranger, et actuellement au Canada, n'ont pas d'emploi ou sont sous-employées. Les professionnels de la santé formés à l'étranger ont beaucoup moins de chances de travailler dans leur domaine que leurs homologues nés au Canada. En raison des nombreux obstacles pour trouver un emploi dans leur domaine, plusieurs

² Conseil international des infirmières (CII). (2019). Prises de position du CII. *Mobilité professionnelle internationale et recrutement déontologique des infirmières*. Tiré de <https://www.icn.ch/fr/politique-infirmiere/prises-de-position>

Résolutions

infirmières et infirmiers formés à l'étranger pourraient perdre leurs qualifications. Il est difficile d'avoir une bonne idée des données, mais nous savons que des milliers d'infirmières formées à l'étranger ont fait des demandes auprès des organismes de réglementation des soins infirmiers pour travailler dans leur domaine. Même si le Canada a désespérément besoin de personnel infirmier aux premières lignes, des infirmières continuent de ne pas avoir d'emploi ou d'être sous-employées. Ainsi, elles peuvent se retrouver à travailler comme préposées aux bénéficiaires, aides familiales, soignantes à domicile et même dans un autre domaine d'emploi, par exemple, la vente au détail, et cela parce qu'il est onéreux et dispendieux de surmonter les obstacles pour travailler comme infirmière au Canada, et que cela gruge du temps. Selon l'organisation World Education Services, plusieurs de ces infirmières ne seront plus en mesure de reprendre la pratique dans le domaine qu'elles ont choisi.

Le personnel infirmier formé à l'étranger est en droit de s'attendre à recevoir une orientation clinique et culturelle adéquate, ainsi qu'une supervision et un soutien dans leur lieu de travail. Il a aussi le droit d'être traité de façon égale et équitable par rapport à des problèmes liés au travail, y compris conditions de travail, promotions et accès au développement de carrière. On doit les renseigner par rapport à leurs droits en vertu de la convention collective et par rapport aux dangers au travail, y compris la violence au travail. Lorsque leurs droits, avantages sociaux et sécurité sont menacés ou non respectés, des processus pertinents doivent être en place pour recevoir les griefs en temps opportun.

La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII), et ses organisations membres, sont déterminées à représenter le personnel infirmier formé à l'étranger, et à s'assurer que ces personnes soient informées des dispositions de la convention collective, qu'elles aient accès à toutes les dispositions, et qu'elles reçoivent le soutien du syndicat. Afin qu'ils soient au courant de leurs droits et en mesure de participer activement dans leur milieu de travail, les infirmières et les infirmiers recevront une orientation syndicale mettant l'accent sur l'ancienneté, l'affichage des postes, les heures de travail, les heures supplémentaires, la non-tolérance à la discrimination et au harcèlement, etc. Les syndicats infirmiers vont collaborer activement avec les employeurs pour assurer, au personnel infirmier formé à l'étranger, des conditions de travail aussi favorables que celles des autres infirmières et infirmiers au Canada, et pour encourager un environnement de travail respectueux de la culture, de la diversité et des perspectives multiculturelles. On fournira, au personnel infirmier formé à l'étranger, les coordonnées des représentantes syndicales qui leur offrira du soutien et défendront leurs droits advenant des problèmes dans le milieu de travail.

En septembre 2021, le Ontario Council of Agencies Serving Immigrants (OCASI) a coordonné la rédaction d'une lettre ouverte à l'intention du gouvernement fédéral, lettre signée par plus de 50 organisations et demandant des données plus précises et en temps opportun au sujet du professionnel de la santé formé à l'étranger afin d'éclairer les réformes dans l'ensemble des systèmes de soins de santé. La lettre comprenait les recommandations suivantes afin de mettre en œuvre une stratégie nationale permettant l'intégration efficace du personnel infirmier et des professionnels de la santé formés à l'étranger au sein du bassin de ressources humaines en santé du Canada.

- Reconstituer et consolider les ressources humaines en santé du Canada, et solidifier le système de soins de santé

- S’attaquer à la sous-utilisation, qui dure depuis longtemps, des compétences des professionnels de la santé formés à l’étranger, une sous-utilisation qui se fait depuis longtemps
- Répondre aux besoins des professionnels de la santé francophones dans les collectivités majoritairement anglophones
- Réinvestir dans la main-d’œuvre en santé pour l’avenir, et réduire les pertes économiques liées à la sous-utilisation
- Offrir aux patients des services de soins inclusifs, et adaptés à la langue et à la culture d’une population de plus en plus diversifiée
- Donner, aux professionnels de la santé formés à l’étranger et talentueux, toutes les chances de réussir sur le plan économique, professionnel et personnel
- Moderniser et améliorer l’intégration équitable des professionnels de la santé formés à l’étranger dans tous les secteurs du système de soins de santé³

Dans l’immédiat, afin de régler la pénurie de personnel infirmier, le Canada et les employeurs doivent agir pour mieux utiliser, ici au pays, le personnel infirmier formé à l’étranger.

Les gouvernements fédéral et provinciaux doivent adopter une approche pancanadienne pour mettre fin, de façon coordonnée et cohérente, à la sous-utilisation systémique du personnel infirmier formé à l’étranger. Cela comprend :

- Mettre en place un organisme coordonné chargé de combler les lacunes dans les données sur la main-d’œuvre en santé, y compris les données de base sur le personnel infirmier formé à l’étranger et déjà au Canada (nombre, situation par rapport au processus d’obtention du permis d’exercice) afin d’améliorer significativement l’infrastructure actuelle des données sur la main-d’œuvre en santé, normaliser la collecte des données ainsi que l’analyse de ces données pour tous les travailleurs, les secteurs et les provinces et territoires.
- Élaborer une approche cohérente à l’échelle du système et dans tout le pays, avec la participation de tous les principaux acteurs, afin d’assurer une intégration systémique, équitable et responsable du personnel infirmier formé à l’étranger. La stratégie doit tenir compte de trois éléments interreliés dans la démarche de ces personnes, et qui sont à la source de la sous-utilisation et de l’iniquité : processus d’immigration et d’obtention du permis, ainsi que processus d’emploi.
- Mettre en œuvre les pratiques exemplaires actuelles et les solutions, en s’inspirant de dizaines de programmes et de modèles qui ont porté fruits partout au pays (et à l’échelle internationale) afin d’évaluer efficacement, orienter, combler les lacunes ou mettre à niveau, si nécessaire, et intégrer le personnel infirmier formé à l’étranger dans nos milieux de travail. Améliorer les programmes de stages et les élargir pour y inclure les soins de longue durée, la santé communautaire et les soins à domicile.

² World Education Services. <https://knowledge.wes.org/canada-report-addressing-the-underutilization-of-iehps-in-canada.html> (en anglais seulement)

Résolutions

- Adopter une approche multi-acteurs, avec tous les joueurs à la table, afin de déterminer les obstacles et trouver, en collaboration, des solutions qui mettent à contribution les gouvernements, les organismes de réglementation du travail, les employeurs, les syndicats, les facultés des sciences de la santé, les agences offrant des services aux immigrants et venant en aide au personnel infirmier formé à l'étranger, et en communiquant directement avec ces derniers et avec les syndicats qui les représentent.
- Offrir un soutien financier aux précepteurs et pour les coûts de l'aide offerte pour obtenir l'accréditation.
- Élaborer des stratégies nationales afin de reconnaître la contribution du personnel infirmier formé à l'étranger, et pour encourager la création d'un environnement qui respecte la diversité et les perspectives multiculturelles.

L'employeur doit faire preuve de responsabilisation par rapport aux tierces parties avec lesquelles il se lie par contrat pour recruter le personnel infirmier, y compris :

- Mesures adéquates d'adaptation
- Indemnités de déménagement
- Sensibilité et attention manifestes aux enjeux culturels auxquels seront confrontés le personnel infirmier formé à l'étranger et leurs collègues de travail
- Faciliter les contacts afin que le personnel infirmier formé à l'étranger reçoive de l'aide pour s'intégrer dans la communauté
- Assurer que toute initiative de recrutement ne crée pas de frais ou d'obstacles supplémentaires pour les infirmières formées à l'étranger qui viennent travailler au Canada et qui se joignent à une des unités de négociation affiliées

Résolutions

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Résolution 3 – Crédit d’impôt pour faciliter le retour au travail et le maintien en poste du personnel infirmier

ATTENDU QUE, dans le cadre d’une stratégie à multiples volets pour maintenir en poste le personnel infirmier et ramener au sein du système public ceux et celles qui ont quitté, nous devons offrir un soutien financier aux infirmières et aux infirmiers;

ATTENDU QUE, selon un sondage pancanadien mené par la FCSII, les infirmières et les infirmiers mentionnent que payer moins d’impôts serait une des principales solutions qui les motiveraient à demeurer au travail;

ATTENDU QUE les infirmières et les infirmiers à la retraite sont inquiets et se demandent si le revenu qu’ils recevraient s’ils revenaient au travail réduirait leurs autres prestations (par exemple la Sécurité de la vieillesse). Pendant ce temps, le personnel infirmier de première ligne paient davantage d’impôt en raison des quarts de travail supplémentaires et du nombre excessif d’heures supplémentaires obligatoires;

ATTENDU QUE les infirmières et les infirmiers ont besoin d’un incitatif fiscal temporaire qui représenterait un soutien financier – et non un fardeau financier – pour tout le travail supplémentaire qu’ils doivent accomplir pendant la pandémie;

ATTENDU QUE le gouvernement peut prendre comme modèle les mesures fiscales actuelles, par exemple le crédit d’impôt pour les pompiers volontaires, qui coûte au gouvernement fédéral 20 millions \$ par année,

QU’IL SOIT RÉSOLU que la FCSII continue son travail auprès du ministère des Finances du Canada pour mettre en place un incitatif fiscal de deux ans, sous la forme d’une déduction ou d’un crédit d’impôt.

Soumis par : Comité exécutif national
Fédération canadienne des syndicats d’infirmières et infirmiers

Résolutions

Faits (mai 2023) : Soutien financier au personnel infirmier

- Des infirmières et des infirmiers à la retraite ont mentionné à la FCSII que leur traitement fiscal les empêche de revenir au sein de la main-d'œuvre. Ils s'inquiètent à savoir si le revenu supplémentaire qu'ils recevraient s'ils revenaient au travail les ferait passer à une tranche supérieure d'imposition, et réduirait leurs autres prestations (par exemple la Sécurité de la vieillesse). Les infirmières et les infirmiers de première ligne, y compris ceux qui travaillent dans des régions où le recrutement est difficile, nous disent qu'ils paient davantage d'impôt en raison des quarts de travail supplémentaires et des nombreuses heures supplémentaires. Les personnes ayant participé au sondage mentionnent que payer moins d'impôt serait une des principales solutions qui les motiveraient à demeurer au travail.⁴
- La FCSII demande au ministère des Finances d'organiser des consultations avec les principaux acteurs, dont les syndicats infirmiers, afin d'avoir la perspective du personnel infirmier de première ligne, et afin de préciser les détails de cette mesure fiscale qui pourrait prendre la forme d'une déduction ou d'un crédit d'impôt.
- Le crédit d'impôt créerait une prestation typiquement basée sur la tranche inférieure d'imposition de 15 %. Une déduction fiscale représente une mesure plus complète car elle réduirait les impôts selon le taux d'imposition marginal du personnel infirmier. Cette déduction au revenu imposable assurerait qu'aucune réduction ne se fassent par rapport aux autres prestations du gouvernement versées à certains, par exemple l'Allocation canadienne pour enfant, le crédit TPS/TVH et la Sécurité de la vieillesse.
- Le gouvernement peut, pour les coûts, se servir du modèle du Crédit d'impôt pour les pompiers volontaires, qui coûte au gouvernement 20 millions \$ par année. Le crédit est calculé en appliquant le taux inférieur d'imposition du revenu au montant crédité (3 000 \$). Environ 43 000 personnes ont reçu ce crédit en 2019.⁵
- Le gouvernement peut aussi considérer les incitations fiscales mises en œuvre ailleurs. Le Québec, par exemple, a déjà offert un crédit d'impôt de 10 000 \$ au personnel infirmier à la retraite qui revient au travail.⁶ Dans l'État d'Hawaï, un projet de loi a été présenté pour mettre en place un crédit d'impôt de 10 000 \$ pour les travailleurs de la santé, y compris le personnel infirmier, et afin d'aider aux efforts déployés pour le maintien en poste.⁷

⁴ FCSII. (2023). Résultats du sondage Viewpoints. <https://fcsii.ca/nouveau-sondage-un-nombre-alarmant-dinfirmieres-et-dinfirmiers-sont-a-la-recherche-dune-porte-de-sortie-et-le-personnel-infirmier-en-debut-de-carriere/>

⁵ Ministère des Finances du Canada. (2022). *Rapport sur les dépenses fiscales fédérales. Concepts, estimations et évaluations.* <https://www.canada.ca/content/dam/fin/publications/taxexp-depfisc/2022/taxexp-depfisc-22-eng.pdf>

⁶ Lévesque, L. (2019). Quebec health care centres working to hire more nurses, minister says. *Montreal Gazette.* <https://montrealgazette.com/news/local-news/quebec-health-care-centres-working-to-hire-more-nurses-minister-says>

⁷ Hawai'i State Legislature. *Health care provider tax credit.* https://www.capitol.hawaii.gov/session/archives/measure_indiv_Archives8-12.aspx?year=2022&billtype=HB&billnumber=2437

- La réaction du public à cet incitatif financier devrait être positive car les résultats d'un sondage indiquent que la population canadienne a une perception positive du personnel infirmier.⁸ De plus, un sondage récent révèle que les soins de santé sont le principal enjeu national qui préoccupe la population canadienne, et devance l'inflation, les emplois, et l'environnement.⁹
- Devant cet exode sans précédent d'infirmières et d'infirmiers quittant la profession, le gouvernement fédéral doit agir pour assurer que le personnel infirmier ne soit pas forcé de payer davantage d'impôt en raison du travail supplémentaire ou urgent qu'on lui demande d'accomplir. Une mesure fiscale, par exemple une déduction par rapport aux heures supplémentaires obligatoires ou autres incitatifs financiers pourraient faire pencher la balance pour le personnel infirmier de première ligne sur le point d'abandonner la partie, tout en contribuant à encourager ceux et celles qui ont quitté à revenir au sein de la profession. Avec d'autres mesures cruciales pour recruter, ramener au travail et maintenir en poste le personnel infirmier, cela aiderait à soutenir notre système de soins de santé qui est en train de s'effondrer.

⁸ Abacus Data. (2022). *Impressions of Public Sector Workers and Wages*.

⁹ Nanos. (2023). *Healthcare ahead as the top national issue of concern*. <https://nanos.co/wp-content/uploads/2023/02/Political-Package-2023-02-03-FR-with-tabulations.pdf>

Résolution 4 – Mettre fin aux heures supplémentaires obligatoires : elles représentent un danger

ATTENDU QUE, de toute évidence, le Canada fait l'objet d'une pénurie criante de personnel infirmier; en 2009 nous avons prédit qu'il manquerait environ 60 000 infirmières et infirmiers avant la fin de 2022 si aucune solution n'était mise en œuvre. Or, aucune planification exhaustive de la main-d'œuvre infirmière n'a été faite par le gouvernement fédéral depuis;

ATTENDU QUE, partout au pays, nous entendons les récits anecdotiques d'infirmières faisant des quarts de travail de 24 heures, mais les employeurs admettent maintenant qu'ils n'ont d'autre choix que d'obliger une infirmière à rester au travail après la fin de son quart de travail fixé à l'horaire;

ATTENDU QUE faire un nombre excessif d'heures de travail engendre de graves inquiétudes par rapport à la fatigue chez le personnel infirmier car cela augmente le risque d'erreurs médicales et a un impact sur les résultats des patients;

ATTENDU QUE les infirmières et les infirmiers ont exprimé clairement qu'ils voulaient un nombre sécuritaire d'heures de travail (et savoir que durant leur quart de travail les ratios infirmière-patients seraient adéquats, et que à la fin de leur quart de travail ils peuvent retourner à la maison); un nombre sécuritaire d'heures de travail a des répercussions sur les initiatives de recrutement et de maintien en poste,

QU'IL SOIT RÉSOLU que la FCSII mène une étude et une campagne afin d'obtenir une réglementation ou une législation visant à limiter les heures de travail du personnel infirmier, de façon similaire aux pilotes, conducteurs de véhicules lourds ou conducteurs d'autobus. Ce travail devra être fait en collaboration avec la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada afin de tenir compte des responsabilités professionnelles du personnel infirmier.

Soumis par : Comité exécutif national
Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

Faits (mai 2023) : Nombre sécuritaire d'heures de soins pour le personnel infirmier et les patients

La FCSII va mener une étude et une campagne afin d'élaborer des recommandations sur le nombre sécuritaire d'heures de travail en soins infirmier. Les détails du projet comprennent :

- Un comité consultatif mis en place par la FCSII (composé de personnel de la FCSII et des syndicats membres) offrira des lignes directrices pendant tout le projet.
- La FCSII va embaucher un(e) chercheur(euse) chargé(e) des tâches suivantes :
 - Revue de la littérature sur les heures de travail excessives, et sur la fatigue et ses répercussions. Cette revue de la littérature mettra l'accent sur la profession infirmière, et sur les autres industries au sein desquelles la sécurité est importante, notamment l'aviation, le transport en camion, le militaire, entre autres. Cette revue de la littérature mènera à une analyse et à des recommandations pour que le projet s'appuie sur la connaissance des faits.
 - Examen des approches des provinces par rapport au nombre sécuritaire d'heures de travail en soins infirmiers. Cela comprendrait une vue d'ensemble des conventions collectives de toutes les provinces, ainsi qu'un examen des approches internationales jugées instructives et pouvant convenir au contexte canadien.
 - Recueillir des informations au sujet des responsabilités et des obligations professionnelles liées à la pratique infirmière, et en tenant compte des risques.
 - Interviews pertinentes ou groupes de discussion composés d'infirmières, d'employeurs, d'experts en santé et sécurité au travail, dirigeants syndicaux, représentants d'organismes de réglementation, et autres acteurs pertinents.
- La FCSII explore aussi la possibilité de mener un sondage national portant sur cet enjeu. Le sondage sera conçu afin d'avoir le feed-back du personnel infirmier sur le nombre actuel d'heures de travail, et sur leur perception des répercussions des heures de travail sur leur santé, leur mieux-être, leur rendement, et la sécurité des patients.
- Ce projet permettra de :
 - Revendiquer, auprès des décideurs, une nouvelle législation et réglementation sur le nombre sécuritaire d'heures continues de travail et du nombre sécuritaire d'heures par semaine.
 - Offrir des soutiens aux infirmières et aux infirmiers pour qu'ils transmettent, à l'interne et au sein de leur lieu de travail, et en temps opportun, leurs inquiétudes au sujet du nombre sécuritaire d'heures de travail.
 - Clarifier si une infirmière peut perdre son permis d'exercice si elle quitte le milieu de travail en raison d'un nombre dangereux d'heures de travail.
 - Mieux concevoir les interventions pour gérer la fatigue.

Résolution 5 – Projet de loi C-3

ATTENDU QUE le 7 décembre 2021 le projet de loi C-3 a reçu la sanction royale, et le gouvernement du Canada a édicté les modifications au *Code criminel*, le modifiant de façon telle que tout acte de violence (par exemple, intimidation) envers un professionnel de la santé sera considéré comme une infraction criminelle, y compris les menaces et autres types de violence visant à provoquer la peur ou à nuire au professionnel dans l’accomplissement de ses tâches;

ATTENDU QUE les modifications au *Code criminel* font en sorte que tout acte de violence (par exemple, intimidation) envers un travailleur de la santé ou le fait de faire obstacle à son travail sont considérés comme des facteurs aggravants au moment de déterminer la sentence;

ATTENDU QUE les infirmières et les infirmiers doivent encore franchir les barrières dressées par les employeurs, la police et le gouvernement lorsqu’ils cherchent justice, par exemple poursuivre en justice les auteurs de violence dans leur milieu de travail,

QU’IL SOIT RÉSOLU que la FCSII et ses organisations membres rencontrent les ministres provinciaux de la Justice et les procureurs généraux pour les informer au sujet de la mise en application du projet de loi C-3, et de son importance comme outil pour prévenir la violence au travail.

Soumis par : Comité exécutif national
Fédération canadienne des syndicats d’infirmières et infirmiers

Faits : Communiqué de presse : Le personnel infirmier du Canada applaudit la nouvelle législation fédérale visant à protéger les travailleurs de la santé de la violence

26 novembre 2021 (OTTAWA, ON) – La Fédération canadienne des syndicats d’infirmières et infirmiers (FCSII) accueille favorablement l’annonce du gouvernement fédéral au sujet de la nouvelle législation visant à protéger les travailleurs de la santé de la violence au travail.

Les infirmières et les infirmiers applaudissent les mesures dévoilées aujourd’hui et visant à protéger les travailleurs de la santé, y compris la criminalisation des activités qui bloquent l’accès aux établissements de santé, et l’amendement du *Code criminel* afin que, au moment de la sentence, on considère comme facteur aggravant le fait que la victime de voies de faits est un travailleur de la santé.

« Les syndicats infirmiers sont ravis de voir que, avec ce nouveau projet de loi, le gouvernement s’engage à contrer la violence omniprésente envers les travailleurs de la santé », souligne Linda Silas, présidente de la FCSII. « C’est une mesure essentielle qui répond aux demandes de longue date auprès des leaders fédéraux pour qu’ils agissent et reconnaissent jusqu’à quel point les travailleurs de la santé courent un risque élevé d’être agressés ou blessés au travail. »

La FCSII a été à l’avant pointe de cet effort ciblant le *Code criminel*, d’abord en 2017, en demandant un amendement, puis en collaborant avec le député Don Davies, porte-parole du NPD en matière de santé, pour concrétiser ce changement.

En 2019, dans le cadre d’une étude à grande échelle, *Violence subie par les travailleurs de la santé au Canada*, le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes recommandait, entre autres, un amendement au *Code criminel*. Parmi les autres recommandations cruciales, mentionnons l’élaboration d’une campagne nationale de sensibilisation à la violence envers les travailleurs de la santé, la mise en valeur du rôle important joué par les travailleurs de la santé dans la prestation des soins, ainsi que collaborer avec les provinces et les territoires pour régler la pénurie de personnel infirmier en mettant à jour la *Stratégie pancanadienne relative aux ressources humaines en santé*. Le personnel infirmier du Canada demande avec instance au gouvernement fédéral de donner suite à ces autres recommandations.

« C’est l’aboutissement de la longue lutte pour protéger le personnel infirmier et les travailleurs de la santé de la troublante violence physique et psychologique dont ils font trop souvent l’objet au travail », ajoute Silas. « C’est un pas important pour augmenter la sécurité dans les milieux de travail du secteur de la santé, et pour régler un des facteurs sous-jacents qui incitent le personnel infirmier à quitter leur emploi et même à quitter la profession infirmière. »

Une législation fédérale similaire existe déjà dans d’autres secteurs pour protéger les travailleurs qui ont des emplois dangereux, notamment le personnel de la sécurité public et les conducteurs de véhicules de transport en commun.

« Les infirmières et les infirmiers sont ravis parce que le gouvernement a finalement entendu leur appel pour que les auteurs d’actes de violence contre un travailleur de la santé soient tenus responsables, et parce qu’il a reconnu que nous dispensons un service essentiel et méritons d’être protégés pendant que nous le faisons », précise Silas.

En bout de ligne, des milieux de travail plus sûrs pour les travailleurs de la santé signifient aussi des soins plus sûrs pour les patients et les résidents.

Résolution 6 – Plan urgent pour maintenir en poste le personnel infirmier

ATTENDU QUE la main-d'œuvre infirmière doit se débattre avec de nombreux problèmes complexes qui s'entrecroisent, y compris pénuries criantes de personnel, dotation inadéquate, charges de travail excessives, heures supplémentaires obligatoires, milieux de travail toxiques et violence endémique;

ATTENDU QUE la COVID-19 a aggravé ces problèmes et engendré de nouvelles inquiétudes, notamment être exposé au virus au travail, problèmes de surcapacité, et pénuries de ressources;

ATTENDU QUE les infirmières et les infirmiers, à tous les paliers, ressentent de plus en plus de la frustration, de la détresse morale, et affichent eux-mêmes des symptômes de burn-out et de maladie physique et mentale en raison de la surcharge de travail, des soutiens insuffisants, de l'absence de contrôle sur leur travail et leur vie personnelle, et du manque de respect;

ATTENDU QUE trop d'infirmières et d'infirmiers décident de quitter leur profession au sein du secteur public de soins de santé et du secteur des soins de longue durée, sentant qu'ils n'ont pas d'autre choix, et se tournant vers le secteur privé ou vers un autre emploi afin de trouver un équilibre travail-vie personnelle, et protéger leur propre santé et bien-être;

ATTENDU QUE les infirmières et les infirmiers encore au travail au sein du système public ou du secteur des soins de longue durée sont laissés avec peu d'espoir de changement;

ATTENDU QUE, trop souvent, les établissements de soins de longue durée ne répondent même pas aux exigences établies par la loi en matière de soins adéquats, et surtout de qualité, dispensés aux patients et aux résidents;

ATTENDU QUE les infirmières et les infirmiers ont porté le poids du manque de planification et de préparation relativement à l'augmentation de l'acuité et de la complexité des besoins des patients, des clients et des résidents auxquels ils dispensent des soins malgré les ressources insuffisantes, y compris une pénurie prévue et imminente de travailleurs dont tous étaient au courant;

ATTENDU QUE les infirmières et les infirmiers sont laissés avec des problèmes non résolus qui les mettent à risque, et compromettent de plus en plus l'accès à des soins de qualité et la prestation des soins;

Résolutions

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

ATTENDU QUE, en ce moment, il y a une crise nationale des ressources humaines en santé engendrant aussi une crise par rapport à l'accès aux soins de santé et à la prestation des soins de santé;

ATTENDU QUE il y a des raisons de croire que ces problèmes vont s'envenimer en l'absence d'une stratégie solide, ciblée et immédiate en matière de main-d'œuvre en santé;

ATTENDU QUE les employeurs du secteur de la santé se tournent vers les agences privées d'infirmières, qui coûtent deux fois plus aux contribuables, afin de combler les lacunes croissantes lors de modes crises, et que ces infirmières d'agence sont souvent peu familières avec l'établissement où elles sont déployées;

ATTENDU QUE les infirmières et les infirmiers aiment encore leur profession mais voient de moins en moins comment ils pourraient fournir les soins professionnels pour lesquels ils ont été formés et pour lesquels ils ont développé des compétences;

ATTENDU QUE, en l'absence d'une stratégie nationale des ressources humaines en santé, les provinces et les employeurs se retrouvent à se faire concurrence, inefficacement et sans succès, pour les mêmes rares ressources,

QU'IL SOIT RÉSOLU que la FCSII et ses organisations membres exercent de la pression sur le gouvernement fédéral pour qu'il mette en œuvre une stratégie nationale des ressources humaines en santé, fondées sur les données probantes, élaborée au Canada, coordonnée, planifiée collectivement, assortie d'étapes bien pensées, et mettant l'accent sur le maintien en poste, le recrutement et le retour au travail, ainsi que le respect envers le personnel infirmier;

QU'IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que, dans le cadre d'une stratégie sur la main-d'œuvre, Santé Canada crée un Fonds de maintien en poste du personnel infirmier de 35 millions \$ sur quatre (4) ans, commençant en 2023-2024, en partenariat avec la FCSII, et dans le but de déterminer et mettre à l'échelle les initiatives éprouvées en matière de maintien en poste et retour au travail du personnel infirmier; et

QU'IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que, pour la durée de la crise des ressources humaines, les droits de scolarité des étudiantes et des étudiants en sciences infirmières de tous les niveaux soient immédiatement couverts par le gouvernement.

Soumis par : Comité exécutif national
Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

Faits (mai 2023) : Favoriser le maintien en poste du personnel infirmier et ramener ceux et celles qui ont quitté la profession

- La FCSII a approché Santé Canada pour forger un partenariat dans le but de déterminer et mettre à l'échelle des projets éprouvés de mentorat dans le cadre de sa première proposition relative au Fonds de maintien en poste du personnel infirmier.
- Les programmes de mentorat ont été recommandés comme moyen de maintenir en poste le nouveau personnel infirmier qui arrive au sein de la main-d'œuvre en leur offrant un environnement plus aidant pendant qu'ils s'adaptent à un milieu où les activités se déroulent à un rythme rapide et où le stress est élevé. Le mentorat est aussi un élément clé pour le transfert des connaissances et pour intégrer les connaissances au travail de tous les jours. Il permet au nouveau personnel infirmier de réussir leur transition et devenir des professionnels autonomes.
- Les programmes de mentorat accordent de la valeur au personnel infirmier vétérinaire et utilisent leur expérience. En fait, ces programmes peuvent aussi aider à maintenir en poste les infirmières et les infirmiers considérant prendre leur retraite car ils accentuent la valeur de leur expérience et l'importance de leur contribution à bâtir une main-d'œuvre de grande qualité.
- Dans le cadre de ce projet, les employeurs et le personnel infirmier de première ligne travailleraient ensemble pour déterminer, partager, et mettre en œuvre les programmes actuels de mentorat. L'accent serait mis sur au moins neuf projets qui fourniraient le soutien tellement nécessaire pour mieux maintenir en poste le personnel infirmier en fin de carrière, et réduire l'attrition des niveaux diplômés et des infirmières qui se dirigent vers d'autres spécialités.
- Il est essentiel que ces programmes de mentorat soient dispensés en tant que programmes surnuméraires. La FCSII a consulté plusieurs infirmières en chef provinciales qui affirment que les mentors et les mentorés doivent être payés pour le temps consacré au mentorat afin d'assurer qu'ils ne soient pas dans une situation où le mentorat s'ajoute à leur charge de travail déjà écrasante.
- Formation et coaching seront offerts aux mentors par l'intermédiaire d'un programme pancanadien de formation en mentorat.
- Le projet sera supervisé par un comité directeur national composé des principaux acteurs. Un comité directeur provincial sera créé pour superviser les efforts déployés par chaque administration.
- Le comité directeur national sera chargé de déterminer et mettre de l'avant les solutions concurrentes en matière de RHS, ainsi que ce projet. Par exemple, il sera important de mettre de l'avant des mesures, dont la dotation en personnel afin que le système ait la capacité de vraiment accorder, aux mentors et aux mentorés, le statut de surnuméraire.

RÉSOLUTION 7 – Mettre fin aux soins de longue durée privés et à but lucratif

ATTENDU QUE les soins de longue durée (SLD) ne sont pas couverts par la *Loi canadienne sur la santé*, même s'ils sont une partie intégrante du système de soins de santé dans son ensemble;

ATTENDU QUE les problèmes systémiques et bien enracinés ont empoisonné le secteur canadien des soins de longue durée depuis des décennies, y compris sous-investissement, dotation insuffisante, et conditions de vie et de travail inférieures aux normes;

ATTENDU QUE les infirmières et les infirmiers du Canada, et les défenseurs des soins de longue durée, ont demandé au gouvernement d'exercer, en toute urgence, un leadership pour régler le manque de ressources et les ratios élevés infirmière-patients dans les établissements de SLD;

ATTENDU QUE 91 % des personnes au Canada pensent que toutes les personnes âgées devraient être assurées d'avoir la même qualité de soins, qu'importe leur lieu de résidence ou leur revenu;

ATTENDU QUE la FCSII a demandé qu'on élimine les soins privés à but lucratif dans le secteur des soins de longue durée;

ATTENDU QUE 94 % des personnes au Canada pensent que les soins de longue durée devraient permettre aux résidents de vivre dans la dignité plutôt que mettre l'accent sur les profits, et que 83 % pensent que le Canada n'offre pas suffisamment d'options en matière d'établissements publics de soins de longue durée;

ATTENDU QUE de plus en plus d'établissements privés de soins sont exploités comme des entreprises mettant l'accent sur les profits plutôt que sur une approche « chaque dollar devrait aller aux soins » (FCSII/Armstrong, 2021);

ATTENDU QUE près de 70 % des décès liés à la COVID-19 au Canada sont survenus dans les établissements de soins de longue durée, dont 54 % étaient de propriété privée;

ATTENDU QUE l'impact catastrophique de la COVID-19 dans le secteur des soins de longue durée a probablement été aggravé par l'infrastructure physique désuète et inapte de plusieurs établissements, ce qui a créé des conditions faisant obstacle aux mesures de prévention et de contrôle des infections;

ATTENDU QUE les études révèlent que, dans les établissements à but lucratif de soins de longue durée, les résultats des patients étaient inférieurs pendant la COVID-19, et les taux de mortalité étaient plus élevés comparativement aux établissements sans but lucratif. C'est ce qui arrive lorsqu'on donne priorité aux « profits aux dépens des autres objectifs. » (Martine August, Université de Waterloo, 2021),

Résolutions

QU'IL SOIT RÉSOLU que la FCSII et ses organisations membres exercent de la pression sur le gouvernement fédéral pour un moratoire sur le soins privés à but lucratif dans le secteur de soins de longue durée; et

QU'IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que la FCSII et ses organisations membres exercent de la pression sur les gouvernements provinciaux respectifs pour un moratoire sur les soins privés à but lucratif dans le secteur de soins de longue durée.

Soumis par : Comité exécutif national
Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

Faits (mai 2023) : Soins de longue durée

- Les dépenses totales en SLD au Canada représentent environ 2 % du PIB.¹⁰
- 18,5 % des personnes au Canada étaient âgées de 65 ans et plus en 2021; selon les projections, ce chiffre va augmenter entre 21,3 % (scénario de vieillissement lent) et 22,9 % (scénario d'un vieillissement rapide).¹¹
- En avril 2021, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) mentionne que les décès liés à la COVID-19 au Canada représentent 69 % du nombre total de décès, proportion significativement plus élevée que la moyenne internationale de 41 %.
- Selon une étude, la pandémie a presque doublé le risque de décès chez les résidents des établissements de soins de longue durée au Canada, comparativement à des groupes comparables dans les collectivités.¹²
- Dans l'ensemble, 54 % des établissements de SLD au Canada sont de propriété privée, et 46 % de propriété publique.¹³
- Selon une étude menée en Ontario, une proportion croissante de résidents dans les établissements de SLD sont d'âge de plus en plus avancé, et présentent une plus grande multimorbidité et leur mobilité physique est de plus en plus limitée avec le temps.¹⁴
- SLD publics ou privés : la majorité des études privilégient les SLD publics car la qualité des soins s'est révélée inférieure dans la plupart des établissements à but lucratif; les établissements de propriété publique et sans but lucratif présentent des niveaux plus élevés de dotation, moins de roulement de personnel, et de meilleurs résultats de santé.¹⁵
- De nombreuses études font le lien entre les niveaux de dotation et la qualité des soins. Les experts recommandent quatre heures de soins directs par résident par jour. Des études plus récentes suggèrent que ce chiffre devrait tourner autour de six heures.¹⁶
- « Les conditions de travail sont les conditions de soins. » (Pat Armstrong, Ph. D.)

¹⁰ OCDE. Panorama de la santé 2021 : les indicateurs de l'OCDE. Sécurité des soins de longue durée. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/fea50730-fr/1/3/10/5/index.html?itemId=/content/publication/fea50730-fr&csp=3364ebf8f7cff241599891cc6f929959&itemIGO=oecd&itemContentType=book>

¹¹ Statistique Canada. *Projections démographiques pour le Canada (2021 à 2068), les provinces et les territoires (2021 à 2043)*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/91-520-x/91-520-x2022001-fra.htm>

¹² Grignon, M., & Hothi, H. (2023). *Life and death in long-term care: Are we learning the wrong lessons from COVID-19?* Étude No 89 de l'IRPP. Montréal : Institut de recherche en politiques publiques. <https://irpp.org/fr/research-studies/life-and-death-in-long-term-care-are-we-learning-the-wrong-lessons-from-covid-19/>

¹³ Institut canadien d'information sur la santé. *Les foyers de soins de longue durée au Canada. Combien y en a-t-il et qui sont les propriétaires?* [infographie]. Consulté le 31 mars 2023 : <https://www.cih.ca/fr/les-foyers-de-soins-de-longue-duree-au-canada-combien-y-en-a-t-il-et-qui-en-sont-les-proprietaires>

¹⁴ Ng, R., Lane, N., Tanuseputro, P., Mojaverian, N., Talarico, R., Wodchis, W.P., Bronskill, S.E., Hsu, A.T. Increasing Complexity of New Nursing Home Residents in Ontario, Canada: A Serial Cross-Sectional Study. *J Am Geriatr Soc.* 2020 Jun;68(6):1293-1300. doi: 10.1111/jgs.16394. Epub 2020 Mar 2. PMID: 32119121.

¹⁵ McGregor, M. J., & Harrington, C. (2020). COVID-19 and long-term care facilities: Does ownership matter? *Cmaj*, 192(33), E961-E962. <https://www.cmaj.ca/content/cmaj/early/2020/07/22/cmaj.201714.full.pdf>

¹⁶ FCSII (2021). Soins de longue durée. « On sait ce qu'il fallait faire, on ne l'a tout simplement pas fait ». <https://fcsii.ca/le-canada-au-dela-de-la-covid/soins-de-longue-duree-on-sait-ce-qui-fallait-faire-on-ne-la-tout-simplement-pas-fait/>

Résolution 8 – Mise en œuvre des normes nationales de

l'Organisation de normes en santé (HSO) sur les soins de longue durée

ATTENDU QUE l'Organisation de normes en santé (Health Standards Organization – HSO) a publié des normes pour les établissements de soins de longue durée (SLD), et qui mettent l'accent sur des soins de qualité centrés sur les résidents et dispensés par une main-d'œuvre compétente et en santé;

ATTENDU QUE les inquiétudes par rapport à la qualité et les piètres conditions de travail sévissent dans le secteur canadien des soins de longue durée depuis des décennies;

ATTENDU QUE le respect des normes HSO est actuellement facultatif et considérant qu'Agrément Canada utilise ces normes pour évaluer les établissements, et que l'organisme a donné son agrément à 94 % des établissements de propriété publique mais seulement à 36 % des établissements privés au pays;

ATTENDU QUE la pandémie de COVID-19 a mis au jour les vulnérabilités engendrées par une dotation insuffisante dans le secteur des SLD et qui ont entraîné des décès,

QU'IL SOIT RÉSOLU que la FCSII et ses organisations membres exercent de la pression sur les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux pour qu'ils adoptent des lois, qu'ils financent, et mettent en application la Norme nationale sur les soins de longue durée dans tous les établissements de SLD au Canada;

QU'IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que, dans sa lutte, la FCSII précise que ces normes doivent s'appliquer de façon égale aux établissements publics et privés; et

QU'IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que la FCSII presse le gouvernement fédéral de verser tout fonds fédéral aux établissements de soins de longue durée réglementés provincialement seulement si ces normes sont respectées.

Soumis par : Comité exécutif national

Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

Faits (mai 2023) : Normes nationales pour les soins de longue durée facultatives

- L'Organisation de normes en santé (HSO) a publié de nouvelles normes nationales pour les soins de longue durée, dans le cadre de l'engagement du gouvernement fédéral à améliorer les soins de longue durée (SLD). Vous pouvez lire le rapport à : <https://healthstandards.org/fr/standard/soins-de-longue-duree-canhs0-21001-2023-f/>
- HSO a mis en place un comité technique sur les soins de longue durée, composé de 32 membres, dans le but d'orienter l'élaboration des normes. Le comité comprend des leaders de marque, notamment Pat Armstrong, Ph. D. On a aussi tenu compte des commentaires de plus de 18 000 personnes au Canada.
- Les normes font un travail remarquable pour mettre en relief les éléments clés pour favoriser des soins de longue durée de grande qualité. Elles font références aux établissements de SLD comme étant à la fois un chez soi et un milieu de travail, et où les conditions de travail sont les conditions de soins. Elles offrent des directives importantes pour favoriser une main-d'œuvre compétente et en santé, et favoriser les efforts pour améliorer la qualité et dispenser des soins de grande qualité centrés sur les patients. Le rapport recommande aussi ce que la FCSII recommande depuis longtemps, notamment des niveaux de dotation qui garantissent un minimum de quatre heures de soins par résident par jour.
- Toutefois, les normes sont manifestement limités par rapport à la mise en œuvre. Le gouvernement fédéral a indiqué que les normes HSO ne seront pas obligatoires dans tous les établissements de SLD au Canada, et laisse aux provinces et aux territoires la décision d'y adhérer. Il semble, qu'en ce moment, les normes seront appliquées lors des évaluations faites par Agrément Canada, et de façon décousue partout au pays. Tel que publié dans le *Globe and Mail*, 94 % des établissements publics de SLD au Canada reçoivent l'agrément d'Agrément Canada, mais seulement 36 % des établissements privés reçoivent cet agrément (y compris ceux à but lucratif). De plus, seulement certaines provinces, comme le Québec, exigent que les établissements de SLD reçoivent l'agrément d'Agrément Canada. En Ontario, par exemple, l'agrément demeure facultatif.¹⁷
- La FCSII va lutter pour la mise en œuvre complète de ces normes HSO (et plus encore). Elles devraient être assorties de fonds fédéraux pour améliorer la prestation des soins de longue durée. Le gouvernement doit éliminer les établissements privés et à but lucratif de soins de longue durée afin d'éviter la répétition du nombre alarmant d'éclosions de COVID-19 et de décès que nous avons connus pendant la pandémie. Ultiment, le gouvernement doit respecter sa promesse d'adopter une loi sur les soins de longue durée et, ainsi, assurer que toutes les personnes âgées puissent avoir accès à des soins de longue durée de grande qualité.

¹⁷ Howlett, K. New national long-term care standards unveiled, but Ottawa not planning to make them mandatory. *Globe and Mail*. <https://www.theglobeandmail.com/canada/article-new-national-long-term-care-standards-unveiled-but-ottawa-not-planning/>

Résolution 9 – Agences privées d’infirmières

ATTENDU QUE le système public de soins de santé, financé par l’État au Canada, est en difficulté en raison de la grave pénurie de personnel infirmier qui s’est envenimée à chaque nouvelle vague de la pandémie de COVID-19;

ATTENDU QUE sans infirmières et infirmiers, les salles d’urgence et les unités de soins intensifs doivent fermer, et les chirurgies continuent d’accumuler des retards;

ATTENDU QUE les infirmières et les infirmiers continuent de quitter la profession en raison des salaires qui stagnent, des charges de travail ingérables, des blessures morales et des niveaux dangereux de dotation;

ATTENDU QUE peu a été fait pour vraiment recruter et maintenir en poste le personnel infirmier autorisé et les autres professionnels de la santé;

ATTENDU QUE les employeurs du secteur de la santé, y compris les hôpitaux, les établissements de soins de longue durée, les unités de santé publique, les services de soins à domicile et de soins communautaires, se tournent vers les agences privées d’infirmières pour répondre à leurs besoins en matière de dotation en personnel;

ATTENDU QUE les agences privées emploient, sous contrat, des infirmières et des infirmiers à des taux surprenants, et qu’elles facturent les fournisseurs des soins de santé publics le double ou le triple de ce que coûte une infirmière en poste dans un établissement;

ATTENDU QUE les dollars des contribuables pourraient être dépensés beaucoup mieux et plus efficacement si on créait davantage de postes infirmiers à temps plein et que l’on consolidait le système public;

ATTENDU QUE le personnel infirmier et les travailleurs de la santé ont besoin de respect, de charges de travail qui sont gérables, et de salaires qui leur permettent de vivre dans la dignité, et qu’ils méritent tout cela,

QU’IL SOIT RÉSOLU que la FCSII et ses organisations membres fassent pression auprès des gouvernements provinciaux et territoriaux pour limiter le recours aux agences privées, et exigent des employeurs qu’ils embauchent du personnel permanent pour pourvoir les postes infirmiers vacants au sein du système public de soins de santé.

Résolutions

**ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE**
on va y arriver

QU'IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que la FCSII exerce de la pression sur les gouvernements provinciaux et territoriaux pour fixer, par une loi, un plafond sur les salaires des infirmières venant d'agences privées. Si l'agence dépasse le plafond, des amendes seraient imposées.

Soumis par : Comité exécutif national
Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

Fait (mai 2023) : Lettre de la FCSII à la vérificatrice générale du Canada au sujet des agences privées d'infirmières (avril 2022)

La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII) demande que le Bureau du vérificateur général du Canada effectue, conjointement avec les vérificateurs généraux provinciaux, un audit des agences privées qui emploient du personnel infirmier contractuel pour pourvoir des postes infirmiers vacants dans le système public de soins de santé partout au pays.

Dans tout le Canada, les établissements de soins de santé font face à de graves pénuries de personnel infirmier et dépendent de plus en plus d'infirmières et d'infirmiers contractuels pour dispenser les soins et combler les lacunes dans notre système de soins de santé surchargé. Cela affecte la continuité des soins que méritent les patients et les résidents, et représente une perte de millions de dollars, soit de l'argent qui pourrait être mieux investi et servir à consolider le système public de soins de santé du Canada.

Soulignons que le 25 mars, l'hon. Jean-Yves Duclos, ministre fédéral de la Santé, a annoncé qu'il verserait 2 milliards \$ supplémentaires sous condition que cet argent soit utilisé dans cinq secteurs prioritaires déterminés par le gouvernement fédéral : retards accumulés pour les interventions médicales; accès aux médecins de famille; soins de longue durée et à domicile; santé mentale et abus d'alcool et autres drogues; données en santé et soins virtuels.

Afin de respecter les principes de la *Loi canadienne sur la santé*, le ministre Duclos a réitéré l'engagement du gouvernement fédéral à fournir un financement durable et prévisible dans le secteur de la santé, et a souligné que tout nouvel investissement doit produire des résultats pour les personnes du Canada. Les provinces et les territoires sont d'accord pour dire que les cinq secteurs déterminés par le gouvernement fédéral sont des priorités clés.

Déterminer l'efficacité des dépenses antérieures de santé est essentiel pour assurer que ces nouveaux investissements donnent les résultats attendus. La reconnaissance de ces priorités partagées est similaire à l'entente fédérale, provinciale et territoriale de 2017 relative aux 6 milliards \$ en financement ciblé pour améliorer l'accès aux ressources en santé mentale, aux services de soins palliatifs et à domicile.

Le gouvernement fédéral joue un rôle crucial pour assurer la viabilité des systèmes de soins de santé provinciaux et territoriaux du Canada, administrer la *Loi canadienne sur la santé*, et fournir des soins de santé à certaines populations. Tenant compte de cela, nous croyons qu'il est crucial, pour le Bureau du vérificateur général du Canada, de concert avec les vérificateurs généraux provinciaux, d'examiner le financement des soins de santé sur une base conjointe afin que nous puissions dresser un portrait pancanadien complet de l'efficacité des investissements dans le secteur de la santé.

Les infirmières et les infirmiers du Canada s'inquiètent de l'augmentation astronomique du recours aux infirmières et aux infirmiers employés par les agences privées au cours des dernières années car cela représente un défi important et potentiellement dangereux par rapport à la viabilité de notre système public de soins de santé. Se demander si les investissements fédéraux et provinciaux se traduisent en valeur pour la population canadienne mérite d'être examiné conjointement et minutieusement par vos bureaux.

Parmi les éléments importants pouvant être mis au jour par ces audits, mentionnons la somme totale de dollars dépensés pour embaucher du personnel infirmier contractuel dans chaque province et territoire, le taux salarial moyen du personnel infirmier contractuel dans chaque province et territoire, et les variations du taux salarial moyen du personnel infirmier contractuel dans chaque province et territoire au cours des cinq dernières années.

Nous croyons que ces audits pourraient aussi déterminer jusqu'à quel point l'utilisation grandissante et continue de personnel infirmier contractuel a des répercussions directes sur les patients et les résidents, et comment cela affecte notre capacité à recruter et maintenir en poste le personnel infirmier au sein du système public et, par conséquent, comment cela pourrait mettre en danger l'avenir de notre système public de soins de santé qui nous est si cher.

La FCSII est fière de représenter les infirmières et les infirmiers, et de servir le public canadien. Et c'est en tenant compte de cela que nous demandons à vos bureaux de collaborer pour effectuer cet audit crucial. Nous sommes prêts à vous aider dans vos efforts pour assurer que les personnes du Canada obtiennent les réponses qu'elles méritent et sachent comment l'argent des contribuables est dépensé.

Au Canada, des décennies de sous-financement, de privatisation et de réglementation allégée ont entraîné des écarts catastrophiques dans le financement, la dotation en personnel, et la prestation de services de santé.

Des conditions de travail insoutenables, y compris niveaux dangereux de dotation en personnel, heures supplémentaires obligatoires, et violence omniprésente, ont entraîné un exode d'infirmières et d'infirmiers qui ont quitté la profession. Un rapport de janvier 2022 du Conference Board du Canada indique que le Canada pourrait perdre environ 20 % de ses travailleurs de la santé entre 2021 et 2026 en raison des départs à la retraite.¹⁸ Un sondage mené par la FCSII à la fin de 2021 confirme cette tendance en révélant que plus de la moitié des infirmières et des infirmiers ayant répondu au sondage pensaient à quitter leur poste actuel au cours de la prochaine année.¹⁹

De façon similaire, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) observe que le ratio infirmières autorisées-population en Ontario est le pire au Canada et, selon les estimations de l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario (AIIO), la pénurie de personnel infirmier dans la province est maintenant de près de 30 000.²⁰

En raison de l'insuffisance constante du financement, et des défis sans précédent engendrés par la pandémie de COVID-19, les provinces et les territoires dépendent de plus en plus des infirmières et des infirmiers venant d'agences privées pour dispenser les soins et combler les lacunes au sein de notre système de soins de santé surchargé.

Tous les premiers ministres exercent actuellement des pressions sur le gouvernement fédéral pour obtenir des millions de plus, et pour qu'il augmente sa part des dépenses de santé par l'intermédiaire du Transfert canadien en matière de santé, notamment 28 milliards de dollars de plus par année. La FCSII s'inquiète car, sans obligation d'investir ces fonds pour consolider les soins de santé publics, le recours non contrôlé aux agences privées d'infirmières ne fera que croître davantage.

Cette approche a des répercussions sur la continuité des soins dispensés aux patients et aux résidents, et représente une perte de millions de dollars. Ces fonds pourraient être mieux investis, notamment pour consolider le système public de soins de santé du Canada et améliorer la sécurité des patients.

Malheureusement, il y a peu de données publiques indiquant l'ampleur du recours aux agences privées d'infirmières au Canada, bien que les infirmières et les infirmiers mentionnent que le problème est généralisé et s'amplifie.

Lorsque des données sont disponibles, elles brossent un portrait plutôt austère et alarmant. Selon des rapports publiés par le plus grand réseau d'hôpitaux d'enseignement et de recherche, soit le University Health Network de Toronto, le réseau aurait déjà dépensé 6,7 millions \$ au cours de la dernière année financière se terminant en mars 2022 pour des infirmières venant d'agences. Ce chiffre représente une augmentation significative par rapport à 2018 alors que le réseau avait dépensé 1 035 millions \$.²¹

¹⁸ Francis, J., Florko, L., Thibault, T. (Janvier 2022) *Talent Trends: Languishing and the Great Attrition*. Conference Board du Canada. <https://www.conferenceboard.ca/product/talent-trends-languishing-and-the-great-attrition/> (en anglais seulement)

¹⁹ FCSII. (Janvier 2022). Résumé des résultats d'un sondage mené par Viewpoints Research. <https://fcsii.ca/les-gouvernements-doivent-agir-maintenant-le-personnel-infirmier-ne-tient-qua-un-fil/>

²⁰ Institut canadien d'information sur la santé. <https://www.cihi.ca/fr/infirmieres-autorisees>

²¹ *Toronto Star*. <https://www.thestar.com/news/investigations/2022/08/16/its-going-to-bankrupt-healthcare-spending-on-temp-agency-nurses-up-more-than-550-per-cent-since-pre-pandemic-at-one-toronto-hospital-network.html> (en anglais seulement)

Résolutions

**ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE**
on va y arriver

POSITION DE LA FCSII

La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers recommande que :

- Le gouvernement fédéral collabore avec les provinces et les territoires pour déterminer les dépenses liées aux agences privées d'infirmières, y compris divulgation des sommes totales dépensées, taux salarial moyen, nombre d'infirmières, changement au salaire au cours des cinq dernières années, et comment ces données se comparent entre les secteurs des soins de santé, y compris hôpitaux, soins de longue durée et soins à domicile.
- Le gouvernement fédéral collabore avec les provinces et les territoires pour faire enquête et déterminer ce que la population canadienne reçoit en retour des sommes dépensées pour l'embauche d'infirmières venant d'agences.
- Le gouvernement fédéral collabore avec les provinces et les territoires pour limiter les sommes que peuvent dépenser les hôpitaux pour embaucher des infirmières et des infirmiers d'agences.

Résolution 10 – Étudiantes et étudiants en sciences infirmières

ATTENDU QUE les étudiantes et les étudiants en sciences infirmières représentent l'avenir de la main-d'œuvre infirmière au sein du système public de soins de santé du Canada;

ATTENDU QUE les étudiantes et les étudiants en sciences infirmières en Alberta sont les seuls au Canada à avoir l'option d'une compensation financière pour une partie de leurs stages;

ATTENDU QUE les étudiantes et les étudiants en sciences infirmières de chaque province et territoire méritent d'être équitablement rémunérés pour leur travail pendant leurs stages de fin d'études;

ATTENDU QUE il est dans l'intérêt véritable de la profession infirmière, et du système de soins de santé du Canada, d'offrir aux étudiantes et étudiants en sciences infirmières la plus grande expérience pratique possible avant qu'ils se joignent à la main-d'œuvre infirmière,

QU'IL SOIT RÉSOLU que la FCSII collabore avec l'AEIC pour revendiquer que toutes les provinces du Canada offrent l'option d'une compensation financière aux étudiantes et étudiants en sciences infirmières pour tout le travail accompli pendant leurs stages de fin d'étude;

QU'IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que la FCSII et ses organisations membres collaborent avec les employeurs pour assurer que les étudiantes et les étudiants en sciences infirmières partout au Canada se voient offrir une opportunité d'emploi lorsqu'ils dispensent des soins infirmiers en qualité d'étudiants pré-diplômés.

Soumis par : Comité exécutif national

Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

Faits (mai 2023) : Les étudiantes et les étudiants en sciences infirmières représentent l'avenir de la main-d'œuvre infirmière

- L'énoncé de position sur les objectifs de négociation à long terme, approuvés par le CEN en février 2023, précise aussi l'engagement des syndicats membres de la FCSII à offrir un soutien aux étudiantes et étudiants en sciences infirmières. Les principaux objectifs à long terme comprennent ce qui suit :
 - 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.
 - Les syndicats devraient négocier des salaires intéressants et des conditions d'emploi séduisantes pour les étudiantes infirmières employées, et qui favorisent leur développement dans un milieu sûr et enrichi. Les étudiantes infirmières employées devraient recevoir un mentorat de la part du personnel infirmier d'expérience et se voir confier un travail qui correspond à leur niveau démontré de compétence.
 - Les syndicats devraient négocier des salaires intéressants et des conditions d'emploi séduisantes pour les étudiantes infirmières pour le temps consacré au volet clinique de leur programme de formation.

Résolution 11 – Comité de structure des cotisations

ATTENDU QUE la structure actuelle des cotisations de la FCSII est basée sur les cotisations de tous les membres de chaque organisation membre;

ATTENDU QUE la structure des cotisations de la FCSII devrait être révisée sur une base régulière afin d'assurer la croissance et la viabilité de la FCSII;

ATTENDU QUE la structure des cotisations de la FCSII doit non seulement assurer la stabilité financière de la FCSII mais répondre aussi aux besoins de chaque organisation membre;

ATTENDU QUE un rapport sur la structure des cotisations devrait être soumis à chaque congrès de la FCSII,

QU'IL SOIT RÉSOLU que la FCSII crée un comité de structure des cotisations d'ici janvier 2024, qui sera chargé de réviser la structure actuelle et de soumettre, au comité exécutif national, des recommandations par rapport aux cotisations des organisations membres, afin de déterminer s'il s'avère nécessaire de présenter une résolution ou faire une modification aux Statuts et de les soumettre lors du congrès 2025 de la FCSII.

Soumis par : Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario