

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

RAPPORTS ET CAHIER DE TRAVAIL

Congrès biennal 2023 de la Fédération canadienne des syndicats
d'infirmières et d'infirmiers



Table des matières

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Onglet 1 – Bienvenue

1. Lettre de salutation
2. Conseil exécutif national
3. Remerciements

Onglet 2 – Congrès

1. Programme
2. Conférenciers
3. Déclaration sur le harcèlement
4. Règlements parlementaires
5. Règles et privilèges
6. Politiques du congrès
7. Prix du pain et des roses

Onglet 3 – Plans et carte

1. Carte de Fredericton
2. Plan du Palais des congrès du Delta
3. Plan d'hôtel Rodd Charlottetown

Onglet 4 – Rapport de la FCSII

1. Rapport de la FCSII 2021-2022
2. Négociations : objectifs à long terme
3. Rapport sur le Fonds de solidarité internationale et les activités
4. Sommaire des revenus et dépenses du Fonds de solidarité internationale

Onglet 5 – Finances

1. Rapport de la secrétaire-trésorière
2. Tableaux des finances 2022-2023
3. Rapport des vérificateurs

Onglet 6 – Autres rapports

1. Nouvelles récentes des organisations membres
2. Nouvelles du Congrès du travail du Canada
3. Rapport de la Coalition canadienne de la santé

Onglet 7 – Mises en candidature

1. Rapport du Comité des nominations
2. Linda Silas – pour présidente
3. Angela Preocanin – pour secrétaire-trésorière

Onglet 8 – Statuts

1. Rapport du Comité des statuts
2. Statuts

Onglet 9 – Résolutions

1. Rapport du Comité des résolutions
2. Actions découlant des résolutions 2021
3. Résolutions 2023
 - Résolution 1 – Il n’y a pas de santé sans santé mentale
 - Résolution 2 – Équité envers les infirmières et les infirmiers formés à l’étranger
 - Résolution 3 – Crédit d’impôt pour faciliter le retour au travail et le maintien en poste du personnel infirmier
 - Résolution 4 – Mettre fin aux heures supplémentaires obligatoires : elles représentent un danger
 - Résolution 5 – Projet de loi C-3
 - Résolution 6 – Plan urgent pour maintenir en poste le personnel infirmier
 - Résolution 7 – Mettre fin aux soins de longue durée privés et à but lucratif
 - Résolution 8 – Mise en œuvre des normes nationales de l’Organisation de normes en santé (HSO) sur les soins de longue durée
 - Résolution 9 – Agences privées d’infirmières
 - Résolution 10 – Étudiantes et étudiants en sciences infirmières
 - Résolution 11 – Comité de structure des cotisations



Amusez-vous à Charlottetown!



BIENVENUE

- Lettre de bienvenue
- Conseil exécutif national

Juin 2023

Cher(ère)s collègues,

Bienvenue au 21^e congrès biennal de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII). Je suis très enthousiaste de partager avec vous cette occasion de nous rassembler. Trop de temps s'est écoulé. Notre dernier congrès en personne était en juin 2019. À vrai dire, vous m'avez manqués. Lors du congrès 2023, vous aller assister à des ateliers éducatifs, mener les affaires du syndicat et entendre beaucoup de débats autour des résolutions. S'éloigner de la routine quotidienne nous donne l'occasion de refaire le plein et de renouer les uns avec les autres. En fait, il s'agit de créer des liens et augmenter notre force au sein de nos syndicats infirmiers.

Le Syndicat des infirmières et infirmiers de l'Île-du-Prince-Édouard (SIÎPÉ) a eu la gentillesse d'organiser le congrès de cette année. Ils ont travaillé sans relâche afin de créer une expérience positive pour les délégué(e)s et les invité(e)s. Nous ne pourrions rien demander de plus de notre syndicat infirmier hôte. ❤️

Charlottetown est une ville qui vous offrira un peu d'histoire et beaucoup de plaisir. J'espère que vous aimerez votre séjour dans ce lieu remarquable. La population provinciale est de 172 707 personnes, et le nombre de membres du formidable petit SIÎPÉ est de 1 350.

Les membres du conseil exécutif national (CEN) de la FCSII ont hâte de vous accueillir lors de la marche santé et de l'inscription (lundi 5 juin). Pendant que nous serons sur place, j'espère que nous aurons la chance de nous rencontrer personnellement, et que vous allez aussi vous entretenir avec les membres du conseil exécutif national : tout comme vous, nous sommes des infirmières, et nous voulons entendre vos histoires. Toutes les déléguées et tous les délégués devraient saisir l'occasion d'exprimer leurs opinions et partager leurs idées. Ce que vous avez à dire est vraiment important pour nous.

Je vous encourage à réfléchir au thème du congrès, **Ensemble, on va y arriver**. Je vous rappelle qu'ensemble nous allons faire une différence!

Au nom du CEN, j'espère que vous aurez toutes et tous une semaine agréable et productive.

Toujours solidaire,



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

Conseil Exécutif National



Linda Silas
Présidente



Pauline Worsfold
Secrétaire-trésorière

Membres élus



Aman Grewal
Présidente
Syndicat des infirmières et infirmiers
de la Colombie-Britannique



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



Heather Smith
Présidente
Infirmières/infirmiers unis de l'Alberta (IIUA)



Danielle Larivee
Vice-présidente
Infirmières/infirmiers unis de l'Alberta (IIUA)



Tracy Zambory
Présidente
Syndicat d'infirmières/infirmiers de la
Saskatchewan (SIIS)



Darlene Jackson
Présidente
Syndicat d'infirmières/infirmiers du
Manitoba (SIIM)





Erin Ariss
Présidente
Association d'infirmières/infirmiers de
l'Ontario (AIO)



Angela Preocanin
Première vice-présidente
Association d'infirmières/infirmiers de
l'Ontario (AIO)



Paula Doucet
Présidente
Syndicat d'infirmières/infirmiers du
Nouveau-Brunswick (SIINB)



Janet Hazelton
Présidente
Syndicat d'infirmières/infirmiers de la
Nouvelle-Écosse (SIINE)



Yvette Coffey
Présidente
Syndicat d'infirmières/infirmiers de la
Nouvelle-Écosse (SIINE)



Barbara Brookins
Présidente
Syndicat d'infirmières/infirmiers de
l'Île-du-Prince-Édouard (SIIPE)



Eyasu Yakob
Président
Association des étudiant(es)
infirmier(ère)s du Canada



Remerciements

La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers tient à remercier les membres et le personnel du comité de planification du **Syndicat d'infirmières/infirmiers de l'Île-du-Prince-Édouard (SIÎPÉ)** pour leurs efforts et leur engagement lors de la planification du 21^e congrès biennal de la FCSII de 2023.

Membres du comité hôte du SIÎPÉ :

pei nurses[♥]

Barbara Brookins

Stephanie Gallant

Joanne Chisholm



Personnel de la FCSII :



(D-G) Charlie Crabb, Julien Le Guerrier, Arun Shrichand, Emily Watkins, Kathy Stewart, Linda Silas, Jolanta Scott-Parker, Carrie Steeves, Adella Khan, Tyler Levitan, Oxana Genina (absente)



CONGRÈS

- Programme du Congrès
- Biographies des conférenciers
- Détails du Congrès

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

Programme

Centre des congrès Delta Prince Edward (CCD)
18 Queen Street
Charlottetown, PE C1A 4A1

Lundi 5 juin 2023 – Journée d'inscription

- 14 h 30 – 16 h 30 **Marche santé, à partir du Centre des congrès – Hall principal**
Apportez vos souliers de marche et joignez-vous à Linda Silas, présidente de la FCSII, et aux membres du conseil exécutif national – plaisir garanti!
- 16 h 30 – 17 h **Inscription, Centre des congrès – Hall principal**
- 17 h – 22 h **Réception d'accueil, Centre des congrès – Salles Riverview**
Bar payant

Vos hôtes

pei nurses 
Prince Edward Island Nurses' Union

Mardi 6 juin 2023 – Journée de formation 1

7 h – 8 h 30	Inscription À noter : si vous êtes déjà inscrit(e), rendez-vous à la salle de bal du CCD pour une séance plénière.
8 h 30 – 10 h	Accueil autochtone Séance plénière Droits de la personne et équité, Vers l'équité – ensemble
10 h – 10 h 30	Pause réseautage – Hall du CCD
10 h 30 – 11 h 15	Conférencière pour la plénière – Martha Chaves
11 h 15 – 13 h	Temps libre pour le repas du midi
13 h – 14 h 30	Ateliers
14 h 30 – 15 h	Pause réseautage – Hall du CCD ou du Rodd Charlottetown
15 h – 16 h 30	Ateliers (suite)
16 h 30	Fin des ateliers
18 h	Soirée de plaisir (pré-inscription nécessaire)

Ateliers – Jour 1		Salles
Atelier 1 :	Responsabilité professionnelle : faire le lien entre votre milieu de travail et les normes régissant les soins infirmiers	Spruce/Oak
Atelier 2 :	Santé et sécurité psychologiques chez le personnel infirmier	Ash
Atelier 3 :	Droits de la personne et équité	Aspen
Atelier 4 :	Protéger et mettre de l'avant les soins de santé publics	Birch
Atelier 5 :	Ensemble, nous agissons	Salle de bal du CC
Atelier 6 :	La retraite : le prochain chapitre. Guide pratique pour tout le personnel infirmier	Charlottetown/ Montague/Bonshaw
Atelier 7 :	Vérité et réconciliation : l'exercice des couvertures	Summerside/ Tignish
Atelier 8 :	Une tournée des déterminants sociaux de la santé	Visite en autobus
Atelier 9 :	Nos soi résilients : redécouvrir notre vitalité, notre force et notre joie par le mouvement et la danse	Salle de bal Georgian, Rodd Charlottetown
Atelier 10 :	Le pouvoir des histoires : les conversations qui comptent	Salle Victorian, Rodd Charlottetown

Mercredi, 7 juin 2023 – Journée de formation 2

7 h – 8 h 30	Inscription À noter : si vous êtes déjà inscrit(e), rendez-vous à la salle de bal du CCD pour une séance plénière.
8 h 30 – 10 h	Séance plénière internationale – Mobiliser autour du globe
10 h – 10 h 30	Pause réseautage – Hall du CCD
10 h 30 – 11 h 15	Conférencier pour la plénière - David Granirer
11 h 15 – 13 h	Temps libre pour le repas du midi
13 h – 14 h 30	Ateliers
14 h 30 – 15 h	Pause réseautage – Hall du CCD ou Rodd Charlottetown
15 h – 16 h 30	Ateliers (suite)
16 h 30	Fin des ateliers

Soirée libre

Ateliers – Jour 2		Salles
Atelier 1 :	Responsabilité professionnelle : faire le lien entre votre milieu de travail et les normes régissant les soins infirmiers	Spruce/Oak
Atelier 2 :	Santé et sécurité psychologiques chez le personnel infirmier	Ash
Atelier 3 :	Droits de la personne et équité	Aspen
Atelier 4 :	Protéger et mettre de l'avant les soins de santé publics	Birch
Atelier 5 :	Ensemble, nous agissons	Salle Victorian, Rodd Charlottetown
Atelier 6 :	La retraite : le prochain chapitre. Guide pratique pour tout le personnel infirmier	Charlottetown/ Montague/Bonshaw
Atelier 7 :	Vérité et réconciliation : l'exercice des couvertures	Summerside/ Tignish
Atelier 8 :	Une tournée des déterminants sociaux de la santé	Visite en autobus
Atelier 9 :	Nos soi résilients : redécouvrir notre vitalité, notre force et notre joie par le mouvement et la danse	Salle de bal Georgian, Rodd Charlottetown
Atelier 10 :	Le pouvoir des histoires : les conversations qui comptent	Salle de bal du CC

Jeudi 8 juin 2023 – Journée d'affaires 1

7 h – 8 h 30

Inscription

À noter : si vous êtes déjà inscrit(e), rendez-vous à la salle de bal du CCD pour une séance plénière.

8 h 30 – 9 h 30

Ouverture de la séance

- Ô Canada
- Annonces
- Mot de bienvenue de la province hôte – Barbara Brookins, présidente, Syndicat des infirmières et infirmiers de l'Î.-P.É.

Affaires – ordre du jour

- Appel nominal
- Adoption de l'ordre du jour
- Adoption des règles et privilèges
- Rapport sur les pouvoirs des délégué(e)s, nomination des scrutateurs et des scrutatrices
- Présentation des membres du conseil exécutif de la FCSII, des membres du personnel et des invité(e)s

9 h 30 – 10 h 15

Allocution de la présidente – Linda Silas, présidente de la FCSII

10 h 15 – 10 h 45

Pause réseautage

10 h 45 – 11 h 45

Discussion ouverte avec les membres du CEN de la FCSII

11 h 45 – 13 h 15

Temps libre pour le repas du midi

12 h (midi)

Date limite pour soumettre les résolutions d'urgence

13 h 15 – 14 h

Conférencier Niigaan Sinclair – **Qu'est-ce que le territoire a à voir avec ça? Santé, réconciliation et impératifs de vie**

14 h – 14 h 30

Rapport de la secrétaire-trésorière – Pauline Worsfold, secr.-trésorière

14 h 30 – 15 h

Rapport du comité des Statuts

Tracy Zambory, présidente du comité des Statuts

15 h – 15 h 30

Pause réseautage

15 h 30 – 16 h 15

Présentation des prix 2022 et 2023 *Du pain et des roses*

16 h 15

Clôture

18 h – 18 h 30

Réception, bar payant, Eastlink Centre

18 h 30 – minuit

Réception de la FCSII, Eastlink Centre

Vendredi 9 juin 2023 – Journée d'affaires 2

8 h – 8 h 30	Inscription À noter : si vous êtes déjà inscrit(e), rendez-vous à la salle de bal du CCD pour une séance plénière.
8 h 30 – 8 h 45	Ouverture de la séance <ul style="list-style-type: none">• Annonces
8 h 45 – 9 h	Rapport du comité de solidarité internationale <ul style="list-style-type: none">• Tracy Zambory, présidente du comité de solidarité internationale
9 h – 9 h 15	Rapport du comité des mises en candidature <ul style="list-style-type: none">• Janet Hazelton, présidente du comité des mises en candidature
9 h 15 – 9 h 30	Trousse sur le climat
9 h 30 – 9 h 45	Étude sur le nombre sécuritaire d'heures de travail en soins infirmiers <ul style="list-style-type: none">• Heather Scott-Marshall, Ph. D., et Arun Shrichand, co-directeurs
9 h 45 – 11 h	Rapport du comité des résolutions <ul style="list-style-type: none">• Janet Hazelton, présidente du comité des résolutions
11 h – 11 h 30	Pause réseautage et préparation à la manifestation
11 h 30 – 13 h	Manifestation – lunch fourni
13 h – 14 h	Conférencière – Meredith Preston McGhie
14 h – 15 h	Résolutions (suite)
15 h – 15 h 30	Pause réseautage
15 h 30 – 16 h 30	Affaires nouvelles <ul style="list-style-type: none">• Mot de la fin de la présidente
16 h 30	Clôture

Merci!

Congrès

Séance plénière : Vers l'équité – ensemble



Connie Paul /Teltitelwet

Connie a hérité de trois noms autochtones.

1. « Yetta », de son arrière-grand-mère maternelle
2. « Teltitelwet », de son arrière-arrière-grand-mère paternelle de la Nation Coast Salish de Mill Bay
3. « Hanakim Zim Lisms », donné par la Nation Nisga'a et qui signifie « femmes de la Nass River »

Son père, maintenant décédé, est Ben Paul de la nation Tsartlip. Sa mère, elle aussi décédée, est Evelyn (Louis) de la Première Nation Okanagan. Son mari depuis 36 ans, Bill Charnley père, est de la Première Nation Lil'wat /Katzie. Ils ont trois fils: Sulusutil, K'wrusuws, Sulusutun. Sa belle-mère, Millie Moran, IA, est de la Première Nation Lil'wat.

Connie a commencé sa carrière d'infirmière il y a 34 ans. Elle a travaillé pour son peuple pendant tout ce temps, et assumé différents rôles, notamment coordonnatrice du parcours de soins pour les Premières Nations Lyackson, Penelakut, Stz'uminus et Halalt; pendant sept ans elle a travaillé à l'Hôpital général régional de Nanaimo et a fait partie de l'équipe mobile de soins actifs; elle a été infirmière en région éloignée pendant 18,5 ans, et a travaillé dans une communauté du Nord, la Nation Nisga'a, le Gingolx Village Government, le Laxgalts'ap Village Government, le Gitwinksihlkw Village Government et le Gitlaxtaamiks Village Government; et, pendant 14 ans, elle a été infirmière gestionnaire des soins à domicile et communautaires pour les Premières nations Snuneymuxw. Dans le cadre de ses fonctions actuelles avec les Premières Nations Snuneymuxw, Connie fait partie du groupe de travail de la Vancouver Island University chargé du dossier vérité et réconciliation. Elle fait aussi partie du réseau des soins primaires pour Nanaimo, de l'équipe d'action communautaire pour la région de Nanaimo, du groupe de travail CSC, et du groupe de travail sur la réduction des méfaits de l'Hôpital général régional de Nanaimo. Elle travaille aussi en partenariat avec l'Université de la Colombie-Britannique pour établir un programme de résidence à la clinique.

L'engagement personnel de Teltitelwet envers son peuple est de leur assurer l'égalité d'accès aux soins de santé. Elle croit à l'autonomie gouvernementale et à l'autodétermination. Elle sait que la profession infirmière offre une occasion unique de lutter pour son peuple.



Jan Simpson est présidente nationale du Syndicat des travailleurs et travailleuses des postes (STTP). Elle a été travailleuse des postes pendant plus de 30 ans et, tôt dans sa carrière, elle participait aux activités de son syndicat. Étant une femme noire, combattre l'injustice est ce qu'elle fait à chaque jour. Il était donc naturel pour elle d'être attirée par le syndicat. Sa passion est de lutter pour les gens, et être témoin du pouvoir généré en travaillant ensemble pour amorcer de véritables changements transformateurs.

Elle a été la première femme noire à être élue au sein du comité exécutif national du STTP lorsqu'elle est devenue la première vice-présidente nationale en 2015. Comme tellement de leaders déterminés à changer les choses, elle a posé, en 2019, sa candidature à la présidence du STTP, et est devenue la première femme noire à diriger un syndicat national au Canada.

Sa passion est aussi forte maintenant que lorsqu'elle a commencé à participer au mouvement syndical et au mouvement pour la justice sociale. Elle continue de lutter contre l'injustice au travail dans les collectivités, au pays, et autour du monde, en faisant une place à tous, tels qu'ils sont, et en créant un espace pour eux au sein de ces mouvements. Aussi longtemps qu'elle sera présidente du STTP, et bien longtemps après, elle va toujours lutter pour les travailleuses et les travailleurs, afin qu'ils aient une voix, et soient traités avec dignité et respect.

Séance plénière : Mobiliser autour du globe



Zenei Triunfo-Cortez est infirmière autorisée et membre du Council of Presidents du National Nurses United (NNU), le plus grand syndicat, et association professionnelle, de personnel infirmier autorisé aux États-Unis, avec 225 000 membres. Elle est aussi membre du Council of Presidents de la California Nurses Association/National Nurses Organizing Committee (CNA/NNOC). Zenei est la toute première présidente philippine du syndicat.

Zenei fait partie des principaux leaders infirmiers du pays et est une défenseure au franc parler au sein des campagnes menées par NNU et CNS/NNOC pour protéger la santé et la sécurité du personnel infirmier et des patients pendant la pandémie de COVID-19, pour l'assurance-maladie pour tous, pour des normes nationales régissant les ratios infirmière-patients et la dotation, pour la prévention de la violence au travail, pour n'en nommer que quelques-uns.

En 2007, elle a été élue, avec trois collègues IA, pour faire partie du premier Council of Presidents de la CNA/NNOC, et a été réélue pour d'autres mandats.



Leigh Chapman, Ph. D., est déterminée à faire progresser la profession infirmière au Canada afin d'assurer l'équité d'accès à des soins de qualité. En qualité d'infirmière en chef du Canada (ICC), elle offre des conseils stratégiques à Santé Canada, joue un rôle rassembleur par rapport à des enjeux clés du secteur infirmier, et représente le gouvernement fédéral lors de forums publics.

Leigh est infirmière autorisée (IA). Elle est titulaire d'un doctorat de la Faculté des sciences infirmières Lawrence S. Bloomberg de l'Université de Toronto. Au cours des 20 dernières années, elle a acquis une connaissance approfondie du secteur infirmier grâce à son travail aux premières lignes et en qualité de leader. En plus de son rôle d'ICC, Leigh continue de travailler dans des centres communautaires pour toxicomanes à Toronto, et y offre des services de réduction des méfaits et des soins de première ligne.

Congrès



Phil Ni Sheaghda est infirmière en soins intensifs et secrétaire générale de la Irish Nurses and Midwives Organisation (INMO). Après avoir reçu sa formation à Dublin et à Londres, elle a travaillé en qualité d'infirmière en soins intensifs en Irlande, en Australie, au Royaume-Uni et aux États-Unis (Memorial Sloane Kettering à New York).

Elle commence à travailler au sein de l'INMO en 1998, pour ensuite compléter une maîtrise en relations industrielles et un Diplôme d'études supérieures en droit du travail. Elle a été directrice des relations industrielles de 2008 à 2018, puis est ensuite devenue secrétaire générale.

En qualité de secrétaire générale, elle a la responsabilité générale de l'organisation, et assume la lutte de l'INMO par rapport aux politiques nationales sur les soins infirmiers par l'intermédiaire de différentes ententes salariales au sein du secteur public. En 2019, elle est à la tête de la première grève de l'organisation en deux décennies qui s'est soldée en augmentations de salaire et une meilleure dotation pour le personnel infirmier et les sage-femmes.

Actuellement, elle est membre du conseil exécutif de la Fédération européenne des associations infirmières, et représentante de la Fédération européenne des syndicats de la fonction publique. En qualité de membre du Conseil international des infirmières, elle a fait, ces dernières années, des exposés lors d'activités organisées par la Massachusetts Nursing Association et la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers.



Michael Whaites est secrétaire général adjoint de la NSW Nurses and Midwives' Association (NSWNMA), et secrétaire général de la Australian Nursing and Midwifery Federation, division NSW.

Michael est infirmier autorisé depuis 29 ans et homme sage-femme depuis 26 ans. Délégué syndical très actif à l'Hôpital Royal Prince, il a enseigné la profession de sage-femme, avant de commencer à travailler au sein de la NSWNMA en 2005.

Michael a travaillé comme organisateur syndical, a offert de la formation syndicale, et a été organisateur principal et directeur au sein de l'Association avant d'être nommé secrétaire général adjoint en 2022.

Michael a une connaissance approfondie de la santé publique et une vaste expérience de mentorat auprès des pairs afin de les aider à atteindre les cibles et les objectifs en matière de développement.

Conférencières et conférenciers



Martha Chaves est comédienne, dramaturge et actrice. Titulaire de nombreux prix, sa carrière s'échelonne sur plus de deux décennies. *Now Magazine* la décrit comme « intelligente, insolente, provocatrice, et très drôle. »

Martha s'est produite de nombreuses fois lors de prestigieux festivals, dont le *Just For Laughs Festival*, le *Winnipeg Comedy Festival*, et le *We Are Funny That Way Festival*, pour n'en nommer que quelques-uns.

Martha se décrit comme étant « l'humoriste nicaraguayenne-canadienne LGBTQ+ la plus célèbre au monde », mais malgré cette nature tellement unique, son humour atteint tout le monde, est universel et accessible.

Pendant la pandémie, elle a créé une œuvre multi médias *Living La Covida Loca*, qui a été présentée en ligne lors du *Hillside Festival*. Elle a aussi créé *Beyond the Mask*, une autre œuvre multi médias présentée dans *Caminos* dans le cadre du programme du *Aluna Theatre Festival 2021*. En 2022, elle a été invitée à se produire au *Stratford Festival*.

Dramaturge, Martha a écrit et joué dans plusieurs spectacles solo qui ont connu du succès. *Staying Alive* et *In Times of Trouble* ont été présentés, respectivement, lors du *Soulo Festival* et du *Aluna Theatre Festival* à Toronto. *The Diaries of a Young Lezbo* ont été présentés pour la première fois au *SOLOCOM* à New York.



David Granirer est thérapeute, humoriste, auteur, conférencier, et fondateur de *Stand Up For Mental Health* (SMH). SMH enseigne aux personnes ayant des troubles de santé mentale comment être humoristes. David, qui lui-même souffre de bipolarité, fait l'objet du documentaire *Cracking Up* qui s'est mérité le prix VOICE, et du documentaire australien *Crack up* qui s'est aussi mérité un prix. Il a aussi reçu le *Life Unlimited Award* décerné par la Depression Bipolar Support Alliance, un Prix d'excellence du National Council of Behavioral Health, un *Champion of Mental Health Award*, et la *Médaille du service méritoire* du gouverneur général du Canada. Il est aussi reconnu comme étant une des 150 personnes au Canada qui ont fait une différence par rapport à la santé mentale. Il travaille avec des organisations de santé mentale au Canada, aux États-Unis, et en Australie pour former des groupes SMH et se produire avec eux dans des dizaines de villes. www.standupformentalhealth.com

Congrès



Niigaan Sinclair est Anishinaabe (St. Peter's/Little Peguis) et professeur à la Faculté des arts de l'Université du Manitoba où il est chargé de l'enseignement des connaissances et de l'esthétique autochtones. Il est actuellement chef du département des études autochtones. Niigaan est aussi auteur primé, éditeur et militant. Il a fait récemment la *Power List* du magazine *Maclean's*, étant parmi les personnes les plus influentes au Canada. En 2018, il a remporté le prix de chroniqueur de l'année lors du Concours canadien de journalisme pour sa chronique bimensuelle dans *The Winnipeg Free Press*, et il est membre du *Power Panel* du vendredi à l'émission *Power & Politics* diffusée au réseau CBC. Ancien professeur au secondaire, il s'est mérité le *Peace Educator of the Year* décerné par la Peace and Justice Studies Association faisant partie de la Georgetown University à Washington, DC.



Meredith Preston McGhie est secrétaire générale du Centre mondial du pluralisme au Canada. Dans ce rôle, elle offre un leadership stratégique pour le Centre, et représente le Centre en qualité d'ambassadrice du pluralisme, et dans le but de forger des liens solides avec les communautés diplomatiques, les gouvernements et les autres institutions.

Avant d'occuper ce poste, madame Preston McGhie a été médiatrice et conseillère dans le cadre de nombreux processus de médiation. Elle était alors directrice régionale pour l'Afrique au sein du Centre for Humanitarian Dialogue, et avant, au sein des Nations Unies. Elle a été conseillère du défunt H. E. Kofi Annan pendant le Dialogue et la réconciliation nationale au Kenya. Pendant plus de 20 années en Afrique, elle a aidé à établir et à faciliter des processus de paix au Nigéria, en Somalie, au Soudan et au Soudan du sud, et ailleurs. Son travail cible de nombreux enjeux, dont les conflits lors d'élections, le désarmement, la démobilisation et l'inclusion. Elle apporte sa contribution aux discussions politiques sur l'établissement de la paix dans le monde, y compris enseigner comment établir un processus de paix. Madame Preston McGhie a commencé sa carrière en soutenant les efforts déployés par les leaders de la communauté Naga au Nord-est de l'Inde afin de résoudre les conflits, et a travaillé parmi les minorités autochtones du Myanmar dans le cadre du *Asia Indigenous Peoples Pact*.

Déclaration sur le harcèlement

La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers (FCSII) s'efforce de créer un climat de travail et d'apprentissage donnant d'égales chances à toutes les personnes. Ce climat doit être fondé sur le respect mutuel.

La FCSII ne toléra ni n'excusera aucun comportement qui risque de porter atteinte à la dignité, à l'amour propre ou à la sécurité d'une personne ou de créer un climat intimidant, hostile ou offensant. Le harcèlement sexuel, racial ou autre contribue à la création d'un milieu hostile et ne sera pas toléré.

Les plaintes relatives aux harcèlements portés au cours des activités organisés par la FCSII seront prises au sérieux et feront immédiatement l'objet d'une enquête. Les sanctions imposées aux personnes reconnues fautives peuvent comprendre l'expulsion. Une enquête sur chaque incident sera effectuée de façon prompte et confidentielle et avec toute la délicatesse voulue pour la situation du plaignant ou de la plaignante.

Si vous estimez qu'il y a harcèlement à votre égard, **agissez sur-le-champ** de la façon suivante :

- Dans la mesure du possible, faites clairement comprendre que le comportement adopté à votre égard vous déplaît. Vous pouvez le faire personnellement, soit verbalement ou par écrit, ou vous pouvez demander l'aide d'une tierce personne;
- Précisez que si le comportement en question persiste, vous prendrez d'autres mesures;
- Si le comportement importun persiste, adressez-vous à la représentante désignée. Elle enquêtera la situation à l'instant.

Vous pouvez avoir recours à l'aide de la représentante chargée des cas d'harcèlement dès le premier incident si vous ne vous sentez pas disposé à vous adresser à la personne qui vous harcèle à cause des effets que la situation a ou aura sur vous.

Vous pouvez communiquer avec les représentantes désignées par l'entremise du bureau de la conférence entre 8 h 00 à 17 h 00.

Connaissez-vous les règlements?

Lorsque vous présidez des réunions d'affaires telles que le congrès biennal de la FCSII, suivez les règlements *Robert's Rules of Order*.

Voici une introduction à ces règlements. Cet article est un extrait du « Précis de procédure parlementaire basé sur la nouvelle version du *Robert's Rules of Order* » et de la section « Rôles et les responsabilités de la présidence », tirée du *Board of Directors' and Committees' Orientation Manual* (Manuel d'orientation à l'intention du Conseil des directeurs et des comités) du Syndicat des infirmières et des infirmiers de la Saskatchewan.

Une assemblée utilise généralement cinq étapes pour la conduite des débats : (1) une motion est faite, (2) une motion est appuyée, (3) la présidence appelle la question en la posant à l'assemblée, (4) l'assemblée débat la motion, et (5) on passe au vote.

1. Faire une motion

Une proposition demandant à l'assemblée de prendre une certaine action ou de se prononcer s'appelle une motion. Après avoir obtenu le micro, un membre introduit verbalement une motion en disant : « Je propose que... », ou cette personne propose l'adoption d'une résolution écrite.

2. Appuyer d'une motion

Ensuite, un autre membre qui appuie la motion dit : « J'appuie cette motion. » En demandant un appuieur, on évite de perdre du temps s'il s'agit du point de vue d'un seul membre. Si personne n'appuie la motion, la question est abandonnée.

3. La présidence pose la question

Une fois la motion appuyée et considérée comme étant en bonne et due forme, la présidence pose la question à l'assemblée, apportant des précisions, s'il y a lieu. Ayant été énoncée à nouveau par la présidence, la motion est en suspens. Ceci signifie qu'elle est devant l'assemblée pour fin de considération et d'action. (Jusqu'au moment où une motion est en suspens, tous les membres peuvent suggérer des modifications, ou le proposeur peut modifier ou retirer la motion.) Une fois que la présidence a posé la question, l'assemblée commence à débattre la proposition.

4. Le débat

La plus récente question posée par la présidence est celle dont on doit traiter en premier. Le débat (qui est la discussion sur la proposition) est limité à la question en suspens immédiate et, habituellement, chaque membre a droit de parole seulement deux fois durant un débat.

Avant de débattre ou de faire une motion, un membre doit obtenir le droit de parole. Lorsque l'intervenant précédent donne le plancher (habituellement en reprenant son siège), le membre désirant prendre la parole se lève pour s'adresser à la présidence. Ce nouvel intervenant est « reconnu » par la présidence qui lui donne le droit de parole ou le déclare « irrecevable » en faveur d'un autre intervenant. Dans plusieurs cas, la première personne à se lever se voit accorder le droit de parole. Un membre qui tente de « prendre la parole » pour une deuxième fois sur la même question est irrecevable lorsqu'un autre membre désire prendre la parole pour la première fois sur la question.

a) Modifier une motion

Une modification est apportée lorsqu'un membre est d'accord avec une partie substantielle de la motion, mais désire y apporter un changement. Une modification doit être étroitement reliée au sujet de la motion, bien qu'elle puisse être incompatible. Elle doit être énoncée clairement et dire à quelle partie de la motion elle s'applique. Une modification qui n'est pas pertinente à la motion principale est irrecevable.

Pour modifier une motion, un membre doit chercher à être reconnu par la présidence. Une fois reconnu, elle ou il déclare : « Je propose de modifier la motion en... ». Si un autre membre appuie la modification, la présidence demandera s'il y a des commentaires sur la modification.

b) Modifier la modification

Une modification peut être changée tout comme une motion peut être modifiée. La modification à la modification doit être pertinente à la motion et à la modification. La présidence peut quelquefois demander au proposeur et à l'appuyeur de la motion s'ils sont prêts à accepter la modification comme faisant partie de la motion originale. Si ces personnes sont d'accord et qu'aucun autre membre ne s'y objecte, ceci peut être fait pour sauver du temps et des efforts. La présidence doit suivre toutes les étapes jusqu'à ce que la motion principale fasse l'objet d'un vote. Aucune modification ne peut pas être apportée à la modification d'une modification. Si on arrive à ce point-là, il est préférable de faire une motion de remplacement. Le vote s'effectue en ordre renversé, c'est-à-dire, premièrement sur la modification à la modification, ensuite sur la modification, et finalement sur la motion telle que modifiée.

c) Motion de remplacement

Une motion de remplacement sert à apporter les dernières précisions. Elle peut être faite et acceptée par la présidence. Les modifications ou les motions de remplacement ne peuvent pas être acceptées si elles ne sont pas pertinentes à la motion initiale.

d) Déposer une motion

Si l'effectif n'est pas en mesure de tirer une conclusion, ou s'il est nécessaire d'étudier la question plus en profondeur, un membre fait une motion de « déposer la motion ». La personne qui a fait la motion ne peut pas le faire lorsqu'elle parle sur le sujet ou si elle a parlé sur la motion plut tôt et qu'il y a d'autres personnes qui souhaitent encore parler. Ce genre de motion nécessite un appuyeur et, une fois appuyée, elle ne peut pas être débattue ou modifiée. Elle doit être immédiatement mise au vote. Si la majorité vote en faveur, la motion est déposée. « Le dépôt d'une motion » ne comporte pas de limite de temps. Une motion de déposer jusqu'à la prochaine réunion est une motion de reporter le sujet, et elle peut être débattue. Si un membre veut reporter une motion pour une période indéfinie ou si un membre désire remettre la question dans les mains d'un comité, la motion devrait être énoncée comme suit : « Je propose que la question soit renvoyée au Comité de l'éducation ».

e) Question de renseignement

Les membres sont quelquefois confus quant au sujet discuté. Ils ont peut-être besoin de renseignements de la présidence ou de la personne au micro concernant la signification de la motion ou de ses effets. Dans ce cas, ils peuvent faire une demande à la présidence. Les membres n'ont pas à attendre d'être reconnus par la présidence, ils peuvent interrompre en disant « Je me lève sur une question de renseignement ». La présidence doit reconnaître le membre en disant « Posez votre question ». La présidence tente ensuite de répondre à la question ou, si le membre désire des renseignements d'une autre personne, la présidence demandera à la personne ayant le plancher de céder le micro afin d'obtenir les renseignements. La personne détenant le micro ne peut pas être forcée à le céder, mais si elle le fait, la personne posant la question doit adresser la question de renseignement par l'entremise de la présidence, et la réponse doit aussi s'adresser à la présidence. Si la présidence décide que la question ne requiert pas une réponse immédiate, la réponse peut être fournie après que la personne au micro ait terminé.

5. Le vote

Une fois le débat terminé, la présidence demande encore une fois « Êtes-vous prêts pour la question? ». Si personne ne se rend au micro, la présidence répète la motion et passe au vote.

Ceci s'effectue habituellement par un vote à mains levées. Si le résultat n'est pas clair, la présidence demandera peut-être un vote par assis et levé.

Pour être adoptée, une motion doit recevoir soit une majorité des voix (plus de la moitié des votes) ou les deux tiers des membres présents et votant sur cette motion. Conséquemment, si x nombre de membres sont inscrits pour la journée et certains membres quittent, le vote est déterminé par la majorité ou les deux tiers (selon l'exigence) des membres votants encore présents.

NOTE : Toutes les motions, discussions et débats sur les motions doivent être dirigés à la présidence. Les membres n'ont pas le droit de débattre les questions entre eux.

Le QUORUM est le nombre de membres inscrits qui ont droit de vote et qui doivent être présents pour avoir légalement le droit de transiger en ce qui a trait aux affaires de la réunion.

Selon la section 7.11 des règlements de la FCSII, le quorum pour une assemblée générale du syndicat consiste en la majorité des membres inscrits présent chaque jour de l'assemblée.

Conséquemment, si 300 membres sont inscrits à une journée quelconque, le quorum sera 151 membres. Si au moins 151 membres sont présents, les affaires de l'assemblée, y compris le vote sur des résolutions, peuvent se poursuivre.

NOTE : Quorum et le nombre de votes requis pour adopter une motion sont deux choses distinctes.

Par exemple, x nombre de membres sont inscrits une certaine journée. La majorité de ces derniers constitue un quorum pour poursuivre les affaires de la journée. De ce quorum, une majorité des deux tiers des membres présents et ayant droit de vote déterminera si une motion est adoptée ou défaite.

6. Le rôle de l'assesseur-conseil

L'assesseur-conseil est une conseillère ou un conseiller dont le rôle est purement d'être un guide et une personne-ressource pour la présidence et l'assemblée.

Les fonctions incluent : répondre aux demandes d'éclaircissements des règles soumises par la présidence ou l'assemblée; d'attirer discrètement l'attention de la présidence lorsqu'une erreur se glisse dans les règles; et d'agir à titre de spécialistes des règles afin d'aider à faciliter les affaires de l'assemblée.

Règles et privilèges

1. Seules les déléguées ayant le droit de vote et les membres du Conseil exécutif national ont le droit de voter. Chaque organisation membre peut exprimer tous ses votes à condition qu'au moins un(e) (1) délégué(e) ayant droit de vote soit présent(e) au congrès.
2. Les intervenants doivent utiliser les microphones lorsqu'ils s'adressent à la présidente.
3. Les intervenants doivent attendre la reconnaissance de la présidente avant de s'adresser à l'assemblée.
4. Les intervenants qui s'adressent à la présidente doivent indiquer leur nom et le syndicat dont ils sont membres.
5. Les membres d'une organisation membre qui ne sont pas des délégués ayant le droit de vote peuvent participer à un congrès de la Fédération au nom de leur organisation respective et peuvent traiter des affaires de la Fédération, mais ils ne peuvent pas présenter de proposition ni voter.
6. Le personnel d'une organisation membre peut participer à la discrétion de l'organisation membre et peut s'exprimer s'il obtient le consentement deux tiers (2/3) des délégués ayant le droit de vote.
7. Les motions, modifications et résolutions d'urgence doivent être présentées par écrit à la présidente.
8. Le débat de toute motion à ce congrès sera limité à une (1) intervention par personne par question, à moins qu'une permission spéciale soit accordée par l'assemblée. Aucune personne ne peut s'exprimer une deuxième fois sur une même question, dans la mesure où une autre personne qui n'est pas intervenue dans cette question désire s'exprimer.
9. Chaque intervention doit être limitée à trois minutes.
10. Une fois que le vote a commencé sur une motion, personne ne peut entrer dans la salle de réunion ni la quitter.
11. Les règles du congrès peuvent être suspendues par un vote des deux tiers (2/3) des personnes présentes.
12. Les règles de procédure sont les règles *Robert's Rules of Order* (nouvelle édition).
13. Tous les téléphones cellulaires doivent être fermés pendant les séances de formation et d'affaires.

Politiques du congrès

Politique visant à interdire l'usage du tabac

Conformément à la politique de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers, nous sollicitons votre coopération pour assurer que la conférence soit un endroit sans fumée. Nous vous demandons de ne pas fumer dans le bureau de la conférence, dans la salle des séances plénières, dans les ateliers éducatifs et les aires communes entourant ces pièces.

Politique de recyclage

À la fin de la conférence, nous vous demandons de déposer votre insigne de délégué dans les boîtes désignées à cet effet qui seront placées aux sorties du salon. Aussi, nous vous demandons d'utiliser les contenants de recyclage fournis par l'hôtel.

Parfums

Veuillez noter que certains membres sont allergiques aux substances aromatiques tels que les parfums et autres produits de toilette. Afin de tenir compte du bien-être de vos collègues, veuillez vous abstenir d'utiliser des parfums ou autres produits parfumés à la conférence.

Être vert – ce que les participant(e)s au congrès peuvent faire

- Dans la mesure du possible, choisir un hôtel respectueux de l'environnement (éco-hôtel).
- Éteindre les lumières, la télé, le ventilateur ou la chaufferette lorsque vous quittez la chambre pour la journée.
- Recycler les ordures : bouteilles, cannettes, papier, etc.
- S'inscrire en ligne.
- Apporter sa propre tasse, sa plume et son crayon.
- Faire les visites touristiques à pied ou utiliser le transport en commun.
- Recueillir les cartes professionnelles des conférenciers et leur demander de vous envoyer, par courriel, les rapports ou autres informations, plutôt qu'accumuler les documents distribués.
- Si l'hôtel offre ce service, choisir l'option permettant de conserver l'énergie, i.e. ne pas changer les draps et les serviettes à chaque jour.



Consentement photos et enregistrement audio-vidéo

Certaines parties de la biennale 2023 de la FCSII seront photographiées et enregistrées et pourraient être affichées sur l'Internet. Les photos pourraient être utilisées dans les publications de la FCSII et les articles promotionnels. Votre présence au congrès biennal 2023 de la FCSII constitue un consentement à l'utilisation potentielle de votre photo ou de vos commentaires dans ces différents médias.

L'histoire du prix « Pain et roses »

Lors de l'assemblée de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers (FCSII) en 1993, les déléguées et les délégués ont approuvé une résolution « mandatant la FCSII d'établir un prix national devant être remis annuellement à un membre de la FCSII qui contribue ou a contribué activement au syndicalisme au palier provincial ou national ».

La FCSII a choisi de rendre hommage aux étoiles parmi nous. Les critères de sélection ont été élaborés et des formulaires ont été distribués demandant aux candidats et aux candidates de décrire leur expérience des activités locales, provinciales et nationales. Les mises en candidature sont reçues au bureau de la FCSII selon les dates limites établies.

Le Conseil de la FCSII n'a pas réussi à trouver un nom plus approprié pour ce prix, que celui du *Prix du pain et des roses*. « Du pain et des roses » est une vieille chanson syndicale dont la musique a été composée par Carolyn Kohisaat et les paroles par James Opperheim. Cette chanson dérive d'une chanson écrite par un écrivain italien-américain du nom de Arturo Giovannitti, intitulée « Pan-e-Rose » qui a été utilisée par l'Union internationale des ouvriers et ouvrières du vêtement pour dames. « Du pain et des roses » a une longue histoire des plus prestigieuses.

En 1912, à Lawrence, Massachusetts, des travailleurs dont la majorité étaient des femmes ont fait la grève à l'usine de textiles pendant dix semaines pour améliorer leurs salaires et leurs conditions de travail. Elles étaient des membres d'un organisme appelé « International Workers of the World ».

L'inspiration pour notre prix se retrouve dans les paroles de la chanson qui rend hommage à ces femmes. Les paroles nous touchent l'esprit. Cette chanson parle du besoin de reconnaître la personne et ses réalisations, de même que la dignité de chacun et de tous les êtres humains.

« Oui, nous luttons pour du pain, mais nous luttons aussi pour des roses! »

Le dernier verset est le plus significatif de tous :

« Marchons, mes soeurs, marchons!

Des jours meilleurs suivent nos traces.

Nous entraînons la race entière dans notre apothéose.

Assez d'exploitation, dix qui peinent quand un se prélasse.

À chacun sa part de pain et de roses, de pain et de roses. »

Ayant choisi le titre, la FCSII s'apprêta de créer le Prix. Les infirmières et infirmiers du Manitoba reconnaîtront peut-être l'art, car le Prix a été initié par un artiste du verre de Vancouver John Nutter qui a été inspiré par les fenêtres colorées de la Cathédrale Notre-Dame de St-Boniface.

Le Prix représente la façon dont nous, les femmes et les hommes, fonctionnons au sein d'un syndicat, notamment dans un cercle de collaboration et de coopération avec le respect mutuel et le respect du cheminement de la vie et des contributions de chaque personne à l'ensemble. Conséquemment, le Prix est un cercle monté sur une base en bois d'if. L'if est un symbole de l'art de guérir. Plusieurs médicaments contre le cancer sont dérivés du bois d'if. Ce bois contraste bien le lustre du Prix.

Il y a deux panneaux de verre distincts séparés par un espace d'un demi-pouce, mais qui s'entrecroisent tout de même. Un panneau porte des gerbes de blé symbolisant le pain, et l'autre des roses, une indication que nous avons besoin de ces deux éléments dans notre vie. Le lien est fait par un chevauchement égal des deux symboles.



PLANS

- Centre-ville de Charlottetown
- Centre des congrès de l'Î.-P.-É.

Plans

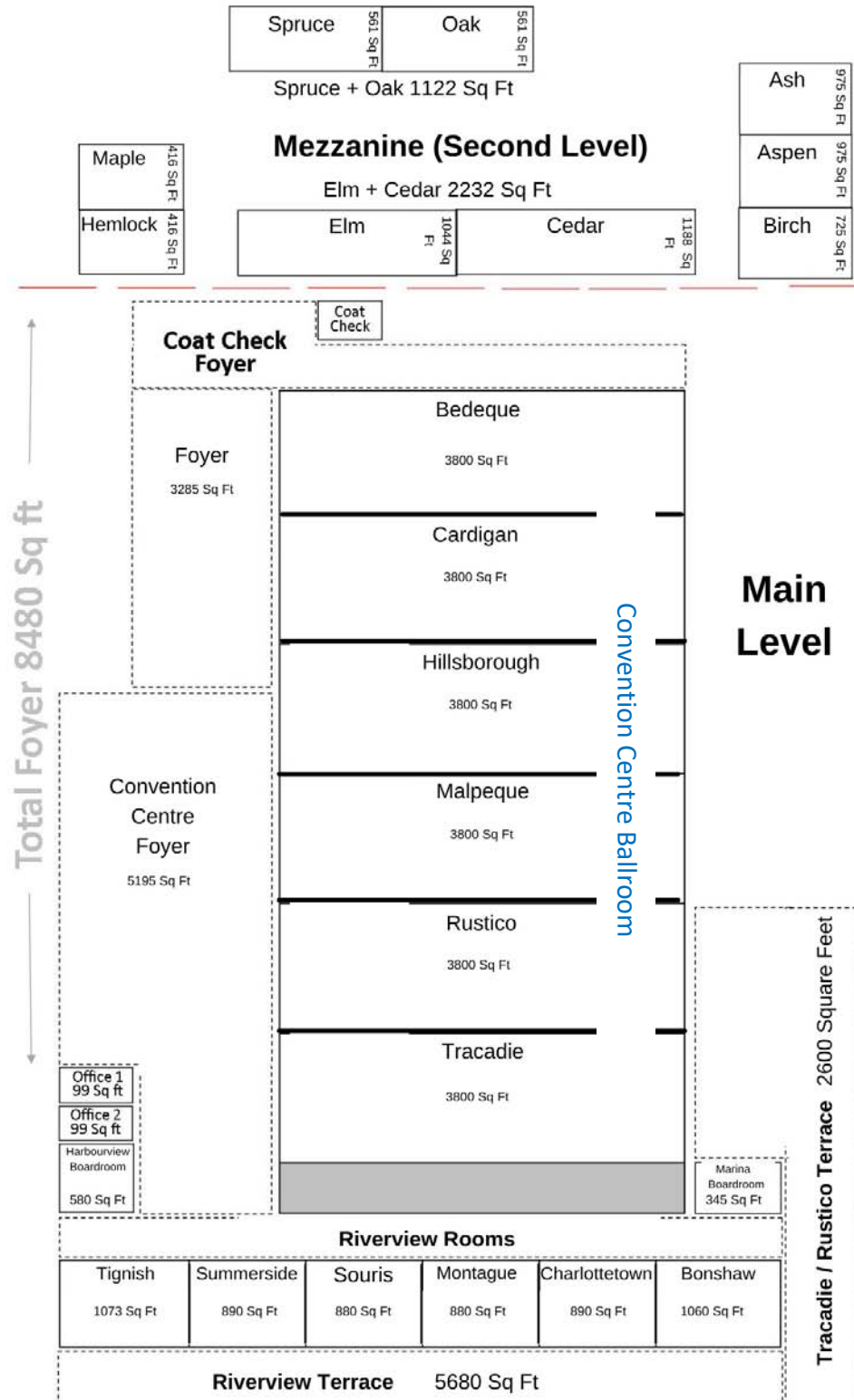
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Carte de Charlottetown



Plans

Prince Edward Island Convention Centre

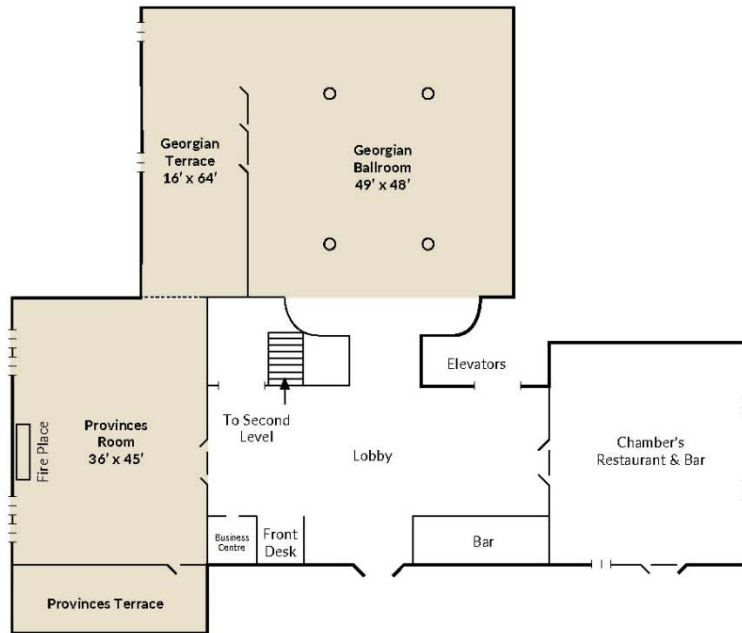


Plans

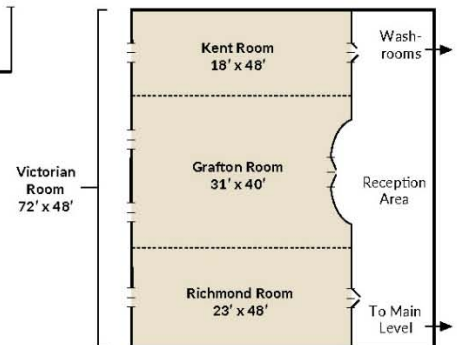
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Hôtel Rodd Charlottetown

MAIN LEVEL



SECOND LEVEL





RAPPORT DE LA FCSII

- Rapport de la FCSII
- Objectifs des négociations à long terme
- Rapport du comité de solidarité internationale

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

Table des matières

1.	MESSAGE DE LINDA SILAS, PRÉSIDENTE DE LA FCSII	2
2.	UNIR LE PERSONNEL INFIRMIER	3
	SIICB	3
	Biennale virtuelle de la FCSII, 8-9 juin 2021.....	3
3.	CAMPAGNES ET DÉFENSE DES DROITS	4
	Proposition d'établir un Fonds pour le maintien en poste du personnel infirmier.....	4
	Consultations pré-budgétaires 2023 du Comité permanent des finances	4
	HUMA.....	6
	Conseil de la fédération, 11 et 12 juillet 2022	6
	Réunion des premiers ministres, 6-8 novembre 2022.....	7
	Projet de loi C-3	9
	Campagne électorale fédérale.....	10
	Régime national d'assurance-médicaments.....	13
	Infirmières d'agences / Vérificatrice générale.....	15
	Réponse du gouvernement fédéral au rapport de HESA <i>Violence subie par les travailleurs de la santé au Canada</i>	16
	Mise à jour sur les normes fédérales pour les soins de longue durée	17
	Soutien à la santé mentale du personnel infirmier	19
	Loi fédérale sur la sécurité des patients	20
	Donneurs de plasma rémunérés.....	20
	Webinaire et atelier sur l'action climatique	21
4.	RECHERCHE	23
	<i>Soutenir les soins infirmiers au Canada : Une série de solutions coordonnées fondées sur des données probantes visant à soutenir la main-d'œuvre infirmière maintenant et demain</i>	23
	Sondage Viewpoints 2023.....	24
	Infirmières et infirmiers formés à l'étranger et le World Education Services (WES)	24
	Étude de la Société canadienne du cancer sur le cancer au travail.....	25
	Heures de travail (demande de propositions)	25
5.	COMMUNICATIONS	26
	<i>Les voix des infirmières et infirmiers sur rabble.ca</i>	26
6.	ORGANISATIONS ALLIÉES.....	26
	Assemblée générale du CTC, 8-12 mai 2023.....	26
	Assemblée générale du CTC, 16-18 juin 2021	27
	Congrès du CII à Montréal, QC, 1-5 juillet 2023	27
	Commission de la condition de la femme des Nations Unies.....	28
7.	RÉPONSE À LA PANDÉMIE.....	29
	COVID-19.....	29
	Projet d'art.....	29
9.	CONCLUSION.....	30

1. MESSAGE DE LINDA SILAS, PRÉSIDENTE DE LA FCSII



Linda Silas, présidente de la FCSII, 2003 – aujourd’hui

Ne doutez jamais qu’un petit groupe d’individus conscients et engagés puissent changer le monde; en fait, c’est toujours ainsi que le monde a changé.

Margaret Mead

Cher(ère)s membres,

Je tiens à vous dire combien je suis heureuse de pouvoir vous rencontrer en personne cette année dans la belle province de l’Île-du-Prince-Édouard. C’est incroyable l’énergie et le pouvoir que nous générons lorsque nous nous rassemblons. Le thème du congrès 2021 de la FCSII était **RIEN NE NOUS ARRÊTE**, et je vous assure que non seulement rien ne nous a arrêtés mais, ensemble, nous avons repoussé les limites de chaque gouvernement de ce pays. Des premiers ministres aux bureaucrates, tous connaissent notre nom... et nous avons leur numéro.

Le thème de cette année est **ENSEMBLE, ON VA Y ARRIVER**. C’est exactement le type d’inspiration et de motivation dont nous avons besoin pour continuer à lutter au nom des infirmières et des infirmiers du Canada. L’augmentation des transferts en santé, et les nouvelles ententes bilatérales, ont été des décisions positives, et le personnel infirmier du pays a appuyé activement ces négociations. Toutefois, sans nouvelles initiatives pancanadiennes pour aider le personnel infirmier, notre précieux système public de soins de santé demeure à risque. Les infirmières et les infirmiers sont épuisés et frustrés et veulent que le gouvernement fédéral agisse.

Au moment d’écrire ce message d’introduction à notre congrès 2023, je pense que tout le monde veut déménager en Nouvelle-Écosse, non seulement en raison des gens extraordinaires et des beaux rivages, mais en raison des promesses concrètes du premier ministre Houston d’aider et de respecter le personnel infirmier. Peut-être aimeriez-vous déménager en Colombie-Britannique qui, au printemps, a été la première province à établir des normes par rapport aux ratios infirmière-patients.

Je suis tellement contente d’accueillir de nouveau le Syndicat des infirmières et des infirmiers de la Colombie-Britannique (SIICB) au sein de notre fédération et, cette année, à notre congrès. Les personnes à la tête du SIICB sont engagées et la perspective de travailler ensemble, en solidarité avec les organisations membres, est pour elles une source d’énergie. Nous pensons qu’il est crucial en ce moment d’unir davantage le personnel infirmier et de consolider notre mouvement. C’est tellement important à la lumière des menaces qui planent sur nos membres et sur le système public de soins de santé en ce moment.

Je veux vous remercier toutes et tous pour l’énergie acharnée avec laquelle vous luttez pour vos membres. Au cours de l’année, j’étais tellement fière de participer aux manifestations et aux activités partout au pays, alors que les infirmières et les infirmiers sortaient dans les rues de leur collectivité pour se porter à la défense de leurs droits, de la sécurité des patients et du système public de soins de santé qui nous est si cher.

2. UNIR LE PERSONNEL INFIRMIER

SIICB

La démarche pour accueillir de nouveau le Syndicat des infirmières et infirmiers de la Colombie-Britannique (SIICB) au sein de la fédération a commencé lors de notre collaboration pendant la COVID-19. Par la suite, de nombreuses réunions individuelles ont eu lieu avec les membres du CEN, la présidente du CTC (8 septembre 2021, et 4 janvier 2022), et les dirigeants du SIICB (7 mars 2022). Puis, le 14 mars 2022, le CEN a officiellement lancé cette étape importante de notre mouvement avec un communiqué de presse encourageant annonçant notre intention. « Maintenant, et plus que jamais auparavant, le personnel infirmier doit être uni ». Par la suite, le 31 mars, j'ai rencontré des leaders du CTC, du SCFP et du SNEGSP, et nous avons organisé les réunions nécessaires avec les syndicats concernés en C.B.

Nous avons créé un comité de travail composé de Pauline Worsfold (FCSII), Tracy Zambory (SIIS), David Harrigan (IIUA) et Jolanta Scott-Parker (FCSII). Ces personnes ont rencontré les membres du comité de travail du SIICB pour déterminer les processus, l'échéancier et les exigences opérationnelles, dont les cotisations. Depuis, les dirigeants du SIICB ont été disponibles pour rencontrer non seulement les syndicats provinciaux du secteur de la santé mais aussi les syndicats nationaux.

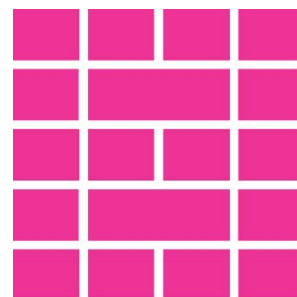
Au moment de rédiger ce rapport, le processus n'est toujours pas réglé avec le CTC.

Biennale virtuelle de la FCSII, 8-9 juin 2021

En raison de la COVID-19, les infirmières et les infirmiers n'ont pas pu se rencontrer en personne lors du congrès 2021, mais la FCSII a quand même livré un congrès virtuel débordant d'activités, qu'il s'agisse d'exposés fascinants, d'artistes extraordinaires, et même l'occasion de socialiser et de se laisser aller!

Un total de 1 090 infirmières et infirmiers ont pu participer à ce congrès virtuel, et on ne pouvait pas nier les défis qui nous étaient présentés. Notre congrès était virtuel précisément parce que le pays – en fait, le monde entier – luttait encore contre la COVID-19. Les infirmières et les infirmiers le savent : ils ont été aux premières lignes de cette lutte. Et pendant que la bataille fait rage, les infirmières et les infirmiers doivent encore se débattre avec des charges de travail ingérables, des milieux de travail dangereux, et l'absence de soutien véritable.

Comme Linda Silas, présidente de la FCSII, nous l'a rappelé : la période a été difficile, mais nous ne pouvons pas reculer.



18

**réunions des
organisations membres
auxquelles ont assisté
la présidente et la
secrétaire-trésorière**

Rapport de la FCSII

3. CAMPAGNES ET DÉFENSE DES DROITS

Proposition d'établir un Fonds pour le maintien en poste du personnel infirmier

Le 6 janvier 2023, la FCSII a soumis une proposition à Santé Canada, notamment de créer un Fonds pour le maintien en poste du personnel infirmier. Le fonds serait une initiative immédiate pour répondre au besoin d'adopter rapidement des mesures pour stimuler le maintien en poste, le retour au travail et le recrutement du personnel infirmier nécessaire pour enrayer la pénurie criante de personnel infirmier qui met notre système public de soins de santé à risque de s'effondrer.

La FCSII est impatiente de collaborer avec Santé Canada pour mettre en œuvre cette nouvelle initiative si importante qui donnerait, au gouvernement fédéral, l'occasion de démontrer un leadership pour aider les employeurs du secteur de la santé à maintenir en poste et à recruter leur personnel infirmier. Nous tenons à remercier Arlene Wortsman, ancienne coordonnatrice de la campagne De la recherche à l'action, Mike Villeneuve, Gail Tomblin Murphy, Ph. D., et nos syndicats provinciaux pour leur aide dans l'élaboration de cette proposition préliminaire.

Consultations pré-budgétaires 2023 du Comité permanent des finances

Encore une fois, notre mémoire a mis l'accent sur la crise des ressources humaines en santé et comprenait des recommandations claires, notamment que le gouvernement régisse les ratios infirmière-patients par une nouvelle législation fédérale, qu'il s'attaque aux charges de travail excessives, crée davantage de places dans les écoles infirmières, établisse de nouveaux programmes de transition et de mentorat, offre un soutien au personnel infirmier formé à l'étranger, et crée de nouveaux postes infirmiers à temps plein.



CEN, premier ministre Justin Trudeau et Jean-Yves Duclos, ministre de la santé, octobre 2022

La FCSII a commencé sa vague d'activités de défense des droits alors que le budget fédéral 2023 était en élaboration. Nous avons d'abord soumis un mémoire, en octobre 2022, au Comité permanent des finances de la Chambre des communes (FINA) dans le cadre des consultations pré-budgétaires. Dans le mémoire, nous avons mis en relief les demandes suivantes :

1. Que le gouvernement fournisse un financement immédiat des initiatives éprouvées en matière de maintien en poste, retour au travail et recrutement, assorti d'échéanciers fermes et d'une reddition de compte, y compris :
 - diminuer les charges de travail excessives;
 - créer et financer davantage de places dans les écoles infirmières;
 - créer de nouveaux programmes de transition et de mentorat;
 - offrir un soutien au personnel infirmier formé à l'étranger;
 - créer de nouveaux postes infirmiers, intéressants et à temps plein; et
 - offrir un soutien immédiat et continu aux programmes de santé mentale à l'intention du personnel infirmier, y compris offrir en ligne la thérapie cognitive du comportement.
2. Que le gouvernement adopte une législation sur la sécurité des soins aux patients et qui établit des ratios infirmière-patients partout au pays.
3. Que le gouvernement crée un nouveau crédit d'impôt pour les infirmières et les infirmiers qui tiennent à jour leurs compétences afin de revenir au sein de la main-d'œuvre.
4. Que le gouvernement crée un organisme national de la main-d'œuvre en santé afin d'améliorer la prise de décisions grâce à de meilleures données qui faciliteront la coordination continue à l'échelle du Canada. L'organisme recevra les ressources et les investissements nécessaires pour assurer la planification de la main-d'œuvre dans toutes les collectivités.

Plus récemment, le gouvernement fédéral a élaboré une page Web pour demander des mémoires en vue des consultations pré-budgétaires. La FCSII a donc soumis un autre mémoire qui est plus concis et précis. Le mémoire met l'accent sur les trois éléments suivants :

1. Un Fonds de maintien en poste du personnel infirmier afin d'améliorer les programmes de maintien en poste dans les établissements de santé
2. Des mesures fiscales pour maintenir en poste le personnel infirmier et faciliter le retour de ceux et celles qui ont quitté
3. Des soutiens à la santé mentale adaptés aux infirmières et aux infirmiers affichant de graves symptômes psychologiques

Selon la proposition préliminaire d'un Fonds de maintien en poste, et que nous avons présentée à Mme Leigh Chapman, Ph. D., et infirmière en chef du Canada, le gouvernement devrait déboursier 32 millions \$ sur quatre ans, à partir de 2023-2024. Il coûterait environ 10 millions \$ pour mettre en place un programme de mentorat dans une province, et le programme pourra être amélioré par la suite en versant 22 millions \$ supplémentaires à toutes les provinces.

En ce qui regarde les mesures fiscales, par exemple crédits ou déductions d'impôt, nous avons obtenu le feedback de Kevin Page et de Sahir Khan de l'Institut des finances publiques et de la démocratie. Ce sont des experts en ce qui concerne les dépenses et les prises de décisions du gouvernement. Nous n'avons pas encore déterminé le coût précis de cette initiative, mais nous sommes à déterminer les prochaines étapes pour faire avancer les choses, peut-être par l'intermédiaire d'un projet de loi émanant d'un(e) député(e).

Rapport de la FCSII

HUMA

Linda Silas a comparu à titre de témoin devant le Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées (HUMA), dans le cadre de leur étude intitulée *Pénuries de main-d'œuvre, conditions de travail et l'économie des soins*. La FCSII a aussi soumis un mémoire. Nos recommandations comprenaient : financement fédéral ciblant les programmes de maintien en poste et de recrutement du personnel infirmier, augmentation du financement visant à créer un plus grand nombre de places dans les écoles infirmières et soutenir le personnel infirmier formé à l'étranger, financement pour les soutiens à la santé mentale du personnel infirmier, et organisme national chargé de la main-d'œuvre en santé (par exemple une agence) afin de recueillir de meilleures données, assurer une meilleure coordination et, ainsi éclairer la planification de la main-d'œuvre en santé.

Conseil de la fédération, 11 et 12 juillet 2022

Les 11 et 12 juillet, à Victoria en C.-B., la FCSII a eu le privilège d'accueillir les premiers ministres provinciaux et territoriaux à son déjeuner axé sur les politiques, et organisé dans le cadre de la réunion estivale annuelle du Conseil de la fédération, la première à avoir lieu en personne depuis le début de la pandémie. La FCSII était la seule organisation à obtenir une rencontre avec les premiers ministres pendant la réunion du Conseil.



CEN au Conseil de la fédération 2022

La FCSII et les organisations membres ont eu le privilège d'accueillir les premiers ministres, ainsi que des représentants des gouvernements de l'Alberta et du Nunavut, à une discussion importante portant sur la crise nationale des ressources humaines en santé. La discussion a mis l'accent sur les solutions à court et à moyen terme, y compris les initiatives de maintien en poste, retour au travail et recrutement, ainsi que la création d'un organisme chargé de la main-d'œuvre en santé qui permettrait de combler les lacunes actuelles dans les données, et éclairer la planification et la prise de décisions à l'échelle provinciale et territoriale.

Rapport de la FCSII

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

La FCSII a l'intention d'organiser une rencontre avec les premiers ministres lors de la réunion estivale 2023 du Conseil de la fédération à Winnipeg.

Réunion des premiers ministres, 6-8 novembre 2022

Notre premier déjeuner axé sur les politiques, et en personne, avec les premiers ministres depuis 2018 a eu lieu le 8 novembre 2022 à Vancouver à l'Hôtel Pan Pacific.

Ivy Bourgeault, Ph. D., et Arthur Sweetman, Ph. D., ont fait un exposé sur la crise engendrée par la pénurie de personnel infirmier. Bourgeault a mis l'accent sur les résultats d'une étude qu'elle a menée pour la FCSII. Les résultats portaient sur le maintien en poste, le retour au travail et le recrutement de personnel infirmier au sein du système public de soins de santé, alors que Sweetman a mis l'accent sur le financement et la mise en œuvre de ces initiatives dans le contexte économique actuel. Plusieurs ont assisté à la présentation, dont des premiers ministres de chaque province et territoire.

Les mesures stratégiques prioritaires comprises dans le rapport de la FCSII *Soutenir les soins infirmiers au Canada*, et présentées lors du déjeuner sont les suivantes :

Pour résoudre les difficultés immédiates en matière de maintien en poste des infirmières et des infirmiers

- Le gouvernement fédéral devrait établir des normes minimales de soins, y compris les ratios infirmière-patients, et appuyer la dissémination et la mise à l'échelle d'initiatives prometteuses venant de d'autres provinces.
- Les gouvernements provinciaux et territoriaux devraient disséminer et mettre à l'échelle les initiatives de maintien en poste fondées sur des données probantes grâce à des investissements ciblés, et en partenariat avec les employeurs et les autorités sanitaires.
- Les employeurs devraient promouvoir des milieux de travail sûrs, sains et solidaires en ajoutant des postes de soutien administratif pour réduire les tâches non liées aux soins infirmiers, et mettre en œuvre des processus pour alléger les charges de travail.

Pour encourager le retour, au sein du réseau public de santé, des infirmières et des infirmiers

- Le gouvernement fédéral devrait créer une agence publique de la main-d'œuvre pour employer des infirmières et des infirmiers, et autres travailleurs de la santé ayant un permis d'exercice, pour s'occuper temporairement des secteurs où les besoins sont élevés.
- Les gouvernements provinciaux et territoriaux devraient financer des programmes souples de retour à la pratique.
- Les employeurs devraient offrir un programme de mentorat et d'autres options de soutien pour faciliter le retour au travail des infirmières et des infirmiers.

Pour intégrer les infirmières et les infirmiers formés à l'étranger et qui sont actuellement au Canada



5

activités Faites-vous entendre

Rapport de la FCSII

- Le gouvernement fédéral devrait accroître le soutien aux programmes de formation relais et de mentorat pour les infirmières et les infirmiers formés à l'étranger afin de permettre une intégration plus opportune, en partenariat avec les provinces et les territoires.
- Les gouvernements provinciaux et territoriaux devraient financer et encourager les organismes de réglementation à simplifier le processus de reconnaissance des compétences des infirmières et des infirmiers formés à l'étranger par le biais d'une formation relais rémunérée.
- Les employeurs devraient mettre en place des outils pour simplifier l'intégration des infirmières et des infirmiers formés à l'étranger, notamment grâce à des programmes de mentorat rémunéré et au soutien des infirmières et des infirmiers expérimentés.

Pour améliorer de manière stratégique les parcours de recrutement qui sont bien encadrés

- Le gouvernement fédéral devrait appuyer le recrutement stratégique dans les écoles infirmières afin d'augmenter les inscriptions, et offrir une aide financière pour couvrir les frais de scolarité de ceux et celles qui iront travailler dans les collectivités et les secteurs mal desservis.
- Les gouvernements provinciaux et territoriaux devraient améliorer les programmes d'embauche d'infirmiers étudiants afin de faciliter la transition vers l'emploi et les micro-certifications pour que les infirmières et les infirmiers puissent gravir les échelons.
- Les employeurs devraient aider à assurer un nombre suffisant de professeurs chargés de l'enseignement clinique afin de pouvoir augmenter les inscriptions par l'intermédiaire de détachements financés en partenariat avec les universités et les collèges.

Pour améliorer la planification de la main-d'œuvre infirmière et y intégrer des outils numériques

- Le gouvernement fédéral devrait créer une agence de la main-d'œuvre en santé afin de faciliter la cueillette de meilleures données sur le personnel infirmier et autres effectifs, et prévoir des outils numériques que les employeurs et les autorités régionales pourront intégrer au mode actuel de planification.
- Les gouvernements provinciaux et territoriaux devraient entreprendre ou rétablir la planification continue des soins infirmiers en collaboration avec les partenaires de la main-d'œuvre infirmière.
- Les employeurs devraient utiliser les systèmes d'information sur les ressources humaines pour y intégrer la planification continue des effectifs infirmiers.



Projet de loi C-3

À la suite de l'élection 2021, la FCSII a écrit au ministre de la Justice David Lametti afin d'inciter le gouvernement à adopter rapidement une législation pour enrayer la violence dans le secteur de la santé grâce à deux nouveaux amendements au *Code criminel*, notamment un amendement reconnaissant, au moment de déterminer la sentence, que la violence envers un travailleur de la santé constitue un facteur aggravant (enjeu auquel s'est attaqué la FCSII depuis 2017, et une des principales recommandations dans le rapport 2019 du Comité permanent de la santé, *La violence subie par les travailleurs de la santé au Canada*); ainsi qu'un amendement établissant une nouvelle infraction à loi lorsqu'une personne intimide ou fait obstacle à un travailleur de la santé dans l'exercice de ses fonctions ou gêne des patients venant chercher des soins dans un établissement offrant des services de santé.

CEN et ministres de la Santé, 8 novembre 2022

Nous étions ravis de voir que le ministère de la Justice du Canada a agi rapidement à la suite de nos recommandations, et a présenté, le 26 novembre 2021, le projet de loi C-3, *Loi modifiant le Code criminel et le Code canadien du travail*.

La FCSII était honorée de participer à une conférence de presse avec le ministre Lametti et avec Seamus O'Regan Jr., ministre du Travail, et offrir son soutien à ce projet de loi important. Nous avons collaboré avec nos syndicats alliés pour communiquer avec les parlementaires qui s'opposaient à certaines dispositions du projet de loi, et nous avons offert des séances d'information et des ressources pour augmenter les chances que ce projet de loi puisse franchir avec succès toutes les étapes du processus législatif.

Le Sénat du Canada a amorcé un examen préliminaire du projet de loi C-3 avant qu'il ne soit renvoyé à la Chambre des communes où il a été adopté à l'unanimité.

Le projet de loi C-3 bonifie aussi les congés de maladie rémunérés pour les travailleurs au sein de secteurs régis par le fédéral, soit un maximum de dix jours de congés de maladie rémunérés par année, et prévoit aussi des dispositions pour les congés de deuil.

Le projet de loi C-3 est entré en vigueur le 17 janvier 2022. Cela représente une victoire importante pour les travailleurs de la santé qui font l'objet de violence verbale et physique dans le cadre de leur travail. Toutefois, notre travail n'est pas terminé. Depuis l'adoption du projet de loi C-3, la FCSII a fait pression sur le gouvernement fédéral pour qu'il mette en œuvre les autres recommandations du rapport 2019 de HESA, en commençant par une campagne nationale pour sensibiliser le public canadien à la violence dont font l'objet les travailleurs de la santé, et pour les informer des nouvelles infractions graves au *Code criminel* en vertu du projet de loi C-3.

Nous croyons que l'adoption du projet de loi C-3 doit recevoir l'appui ferme du gouvernement fédéral afin d'en assurer le succès, et que le gouvernement doit aussi déployer des efforts pour collaborer avec les employeurs et les administrateurs du secteur de la santé pour changer la

Rapport de la FCSII

culture dangereuse qui, actuellement, confie aux travailleurs de la santé la responsabilité d'ignorer ou de désamorcer les actes de violence physique et verbale.

Campagne électorale fédérale

Le 15 août 2021, le Canada a été plongé dans une élection fédérale surprise lorsque la gouverneure générale Mary Simon a consenti à la demande du premier ministre Justin Trudeau de dissoudre le Parlement. Le bref ordonnant la tenue des élections a été publié, et la 44^e élection fédérale du Canada était amorcée. La campagne allait durer 36 jours, soit la durée minimum requise par la loi.

Au cours des mois de spéculation qui ont précédé, la FCSII a organisé une campagne de tierces parties dans le but de mettre en relief les enjeux urgents et les priorités des syndicats infirmiers du Canada dans un contexte d'élection pendant une pandémie.



Au cours des mois d'hiver et du printemps, la FCSII a travaillé avec ses partenaires à Point Blank Creative pour élaborer le plan de campagne, les messages, et la stratégie publicitaire.

« La prochaine crise sanitaire est déjà là ». Ce slogan de la campagne établissait comme point de mire central la pénurie criante de personnel infirmier et la dotation insuffisante. De nombreux graphiques et une publicité animée constituaient la palette austère, mais quand même captivante, de jaune, noir, et violet, placée derrière les visages en noir et blanc de travailleuses et de travailleurs de la santé.

La page de renvoi de la campagne à thenextcrisis.ca / laprochainecrise.ca, offrait la possibilité d'agir en envoyant des courriels aux candidats et candidates fédéraux, et leur demandant d'agir pour régler la crise dans le secteur de la santé engendrée par la pénurie de personnel infirmier. Ceux et celles qui envoyaient des courriels, pouvaient recevoir une série de messages de suivi incitant à poser d'autres gestes, y compris raconter leur histoire s'ils avaient indiqué qu'ils étaient des travailleurs de la santé.

Rapport de la FCSII

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver



Une stratégie publicitaire numérique a été élaborée pour optimiser le budget relativement limité à notre disposition pour payer certains éléments de la campagne. La FCSII a choisi de faire de la publicité exclusivement dans les circonscriptions girouettes, y compris 10 courses serrées dans des circonscriptions appartenant au PCC, et sept appartenant au NPD ou au Parti libéral, et avec une avance de moins de 1 % sur le PCC. Dans ces circonscriptions, des annonces sur Facebook et Instagram ciblaient le personnel infirmier ou les travailleurs de la santé, ainsi que les personnes du public, qui étaient intéressés par les soins de santé, la défense des patients ou les syndicats, et étaient actifs en ligne.

Une stratégie parallèle en matière de relations gouvernementales a été élaborée à l'interne. À l'été, la FCSII a rédigé un document d'information sur les enjeux [La prochaine crise des services de santé est déjà là](#), mettant en relief les faits principaux et les recommandations du personnel infirmier : le soutien au personnel infirmier, les soins aux aînés, le régime national d'assurance-médicaments, le financement de la santé, la garde d'enfants, la réconciliation avec les Autochtones, et le changement climatique. Le document a été distribué au plus grand nombre possible de candidat(e)s, en fonction de l'information que nous avons.

La FCSII a envoyé des lettres et un questionnaire aux principaux partis afin de connaître leurs promesses électorales ciblant le secteur de la santé. Nous avons compilé les réponses, ainsi que les annonces faites pendant la campagne, et nous avons analysé le tout. La FCSII a, encore une fois, élaboré un bulletin de notes, attribuant une note à chacun des quatre principaux partis relativement à chaque enjeu prioritaire. Le bulletin de notes a été publié avant le jour de l'élection, ainsi qu'une nouvelle page de renvoi, un document plus exhaustif, et une série de graphiques pour les médias sociaux. Toutes les annonces numériques ont commencé à pointer vers la page de renvoi pour le bulletin de notes.

Au cours de la même période environ, la FCSII a lancé la composante « faire sortir le vote » de la campagne. Des graphiques et du contenu sur les médias sociaux ont été partagés abondamment, et encourageaient le personnel infirmier, et leurs supporters, à voter lors du vote anticipé ou le jour de l'élection, et de voter pour les meilleures politiques de la santé offertes par les partis.

Rapport de la FCSII

Les médias d'informations ont été très réceptifs aux messages de la FCSII pendant cette campagne, malgré la concurrence intense pour obtenir une couverture médiatique pendant les élections. La FCSII a commencé par plusieurs articles d'opinion. Un article sur la pénurie de personnel infirmier rédigé par Linda Silas, présidente de la FCSII, a été publié en anglais, à la fin août, dans le *Toronto Star*, et en français dans *La Presse*. Un article sur la réforme des soins de longue durée, corédigé avec Pat Armstrong, Ph. D., a aussi été publié, en anglais, dans le *Toronto Star*, et en français dans *La Presse*. Et, finalement, un article sur le régime national d'assurance-médicaments, corédigé avec Steve Morgan, Ph. D., a été publié, en anglais, dans *The Province*, et en français dans *Le Droit*.

Vers le milieu de la campagne, la FCSII a animé une activité Facebook Live, soit juste avant le débat des chefs du 9 septembre qui se déroulait en anglais. Ivy Lynn Bourgeault, Ph. D., du Réseau canadien des personnels de santé, a parlé de la dotation dans le secteur de la santé, Danielle Larivee, IA, Infirmières et infirmiers unis de l'Alberta, a parlé du vécu du personnel infirmier de première ligne; et la D^{re} Thara Kumar de Canadian Doctors for Medicare a parlé du régime national d'assurance-médicaments. La discussion a eu un gros impact, et 1 900 l'ont visionnée.



Pauline Worsfold, RN @PaulineWorsfold · 5m

My RN co-workers who are unable to participate in person @CFNU National Day of Action are #doneasking @UnitedNurses



Lorsque la journée de l'élection fédérale a été fixée au 20 septembre, la FCSII et ses organisations membres ont réagi rapidement pour changer la date originale de la journée d'action du 22 septembre et la fixer au 17 septembre. Avancer la date de la journée d'action a permis à l'activité d'avoir un très grand impact politique.

Le 17 septembre, plus de 27 activités ont eu lieu : conférences de presse, convoi de véhicules, et plusieurs manifestations et piquetage dans les collectivités. De plus, des actions numériques ont eu lieu partout au pays, notamment inonder les médias d'images et de récits sur la pénurie de personnel infirmier, sollicitation téléphonique de masse, et actions ciblant le milieu de travail. La journée s'est conclue avec 160 appels de fichiers dans les médias sociaux de six provinces. Le mot-clic de la campagne a reçu 1 700 appels de fichier sur Twitter seulement. Plus de 5 200 personnes se sont inscrites à la journée d'action sur le site Web.

La campagne a généré un élan important par rapport au problème de la dotation en personnel infirmier, et cela devrait aider les efforts de la FCSII pour maintenir la pression sur le prochain gouvernement fédéral.

Résultats de l'élection par parti	Membres élus 2021 (44 ^e élection fédérale)	Membres élus 2019 (43 ^e élection fédérale)
Parti libéral	160	157
Parti conservateur	119	121
Bloc Québécois	32	24
Nouveau Parti démocratique	25	32
Parti vert	2	3
Parti populaire du Canada	0	0
Autre	0	1

Régime national d'assurance-médicaments

Même si, en 2022, nous nous sommes concentrés davantage sur la COVID-19 et la pénurie de personnel infirmier, nous avons continué à faire pression pour faire avancer le dossier du régime national d'assurance-médicaments.

Le 7 décembre, nous avons envoyé une [lettre](#), corédigée avec la Coalition canadienne de la santé, au premier ministre Trudeau, à la ministre Freeland, au ministre Duclos, et au ministre Fortier, et dans laquelle nous avons pressé le gouvernement fédéral d'inclure, dans la Mise à jour économique et financière et le Budget 2022, des mesures audacieuses pour mettre en œuvre le régime national d'assurance-médicaments. Nous avons mis l'accent sur la date limite pour la couverture des médicaments essentiels (soit le 1^{er} janvier 2022, tel que formulé dans le rapport 2019 du Comité consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments). L'envoi de la lettre était prévu une semaine avant la publication de la Mise à jour économique et financière. Malheureusement, la mise à jour n'a fait aucune mention du régime, mais cela n'avait rien de surprenant car la mise à jour ne mettait pas l'accent sur les nouvelles dépenses. La lettre a été signée par plus de 20 organisations et experts.



Rapport de la FCSII

La FCSII a aussi participé à des séances d'information sur le cadre proposé pour un formulaire pancanadien. Cela fait partie de l'étape des consultations publiques du Groupe consultatif pancanadien sur un cadre en vue d'une liste de médicaments d'ordonnance. Les séances d'informations ont porté sur les recommandations du groupe d'experts pour ce cadre. Cela représente un petit pas insignifiant dans le cheminement du gouvernement pour mettre en œuvre une assurance-médicaments universelle. Le rapport final a été publié au printemps 2022.

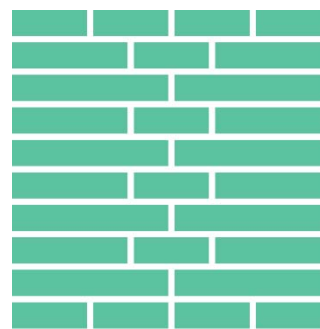
Linda Silas a participé à deux panels dont on a beaucoup parlé, et présentés sous forme de webinaires. Le premier a été organisé par *The Walrus*, et Linda a pris la parole aux côtés de Steve Morgan, expert sur le régime d'assurance-médicaments, la D^r Samir Sinha, défenseure des aînés, et Durhane Wong-Rieger, présidente de la Canadian Organization for Rare Disorders. Le deuxième panel a été organisé par le Pearson Centre et comprenait Don Davies, député NPD, et le député libéral Brendan Hanley. Les deux députés font partie du comité HESA, et les deux ont exprimé leur soutien à un régime national d'assurance-médicaments qui s'harmonise à celui pour lequel la FCSII lutte depuis longtemps. Ces activités ont contribué à établir Linda Silas comme une des principales autorités sur ce sujet au Canada, et à sensibiliser davantage de personnes à l'importance de cet enjeu.

Tyler Levitan, agent des relations gouvernementales et externes, a assisté, au nom de la FCSII, à plusieurs réunions portant sur le régime d'assurance-médicaments, organisées par la Coalition canadienne de la santé afin de s'entretenir avec les fonctionnaires du gouvernement. Ont assisté aux réunions Peter Julian, député NPD (ainsi que Pauline Worsfold); Sean Casey, député libéral et président du comité HESA; Susan Fitzpatrick, chef du Bureau de transition vers une Agence canadienne des médicaments; et Michelle Boudreau, directrice générale au sein de Santé Canada et responsable du dossier de l'assurance-médicaments.

Ces réunions ont été fixées après l'annonce de l'Entente de soutien et de confiance conclue entre le Parti libéral et le NPD. Dans le cadre de cette entente, le gouvernement s'engage à progresser dans la mise en œuvre du régime national et universel d'assurance-médicaments en adoptant une loi canadienne sur l'assurance-médicaments d'ici la fin de 2023, puis à charger l'Agence canadienne des médicaments d'élaborer un formulaire national des médicaments essentiels, ainsi qu'un plan d'achat en masse, d'ici la fin de l'entente en 2025.

Avec l'engagement du gouvernement à adopter une législation sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments avant la fin de 2023 – qui est un des engagements au cœur de l'entente de soutien et de confiance conclue avec le NPD – il y a finalement une véritable chance de voir des progrès importants par rapport à cet enjeu de vieille date.

La FCSII a aussi collaboré avec la Coalition canadienne de la santé, le Congrès du travail du Canada, et la Fondation des maladies du cœur et des AVC du Canada pour obtenir les services d'un avocat afin d'avoir son opinion sur les éléments que le gouvernement fédéral devraient inclure dans sa législation préliminaire. Nous avons engagé l'avocat Steven Shrybman pour nous



28

**réunions avec les
principaux acteurs**

aider à rédiger le mémoire. Nous l'avons soumis aux cadres supérieurs qui sont responsables de ce dossier à Santé Canada, ainsi qu'à d'autres fonctionnaires pertinents, et à nos alliés au sein du NPD fédéral qui appuient le régime d'assurance-médicaments.

Depuis le printemps, Tyler a représenté la FCSII lors de réunions stratégiques de lobbying auprès de cadres supérieurs du gouvernement. Y participaient aussi nos alliés principaux, notamment Steven Staples et Élisabeth Kwan (les deux de la Coalition canadienne de la santé), Joel Lexchin (Congrès du travail du Canada), et Sarah Ryan (Syndicat canadien de la fonction publique). Cela nous a permis de maintenir la pression sur le gouvernement afin qu'il respecte ses engagements par rapport au régime d'assurance-médicaments.

Puisque le régime national d'assurance-médicaments va faire l'objet d'une attention accrue dans les mois qui viennent en raison des engagements dans le cadre de l'entente de soutien et de confiance conclue entre le Parti libéral et le NPD, et en raison des réalités économiques changeantes depuis notre dernier sondage sur le régime d'assurance-médicaments mené avant la COVID (et avant la croissance de l'inflation), il paraissait avantageux d'évaluer comment les personnes et les ménages canadiens gèrent l'accès aux médicaments sur ordonnance, et ce qu'ils pensent par rapport à un régime public et universel d'assurance-médicaments. Nous pourrions ainsi comparer les nouvelles données à celles de notre dernier sondage en 2019, mené par Environics de concert avec la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada. Nos alliés au sein de la Coalition canadienne de la santé, du Congrès du travail du Canada, de Cœur + AVC, et du NPD sont d'accord pour dire qu'un nouveau sondage serait utile pour formuler le discours en ce moment stratégique et vital de l'histoire de cette campagne.

La FCSII a engagé Environics pour mener un sondage sur le régime universel d'assurance-médicaments. Un total de 1 503 personnes ont répondu au sondage mené en ligne entre le 18 et le 24 janvier 2023. Les résultats ont été publiés en février 2023, et comprennent ce qui suit :

- 87 % des personnes au Canada appuient la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments qui fournirait, à tous, un accès égal aux médicaments sur ordonnance.
- 86 % des personnes pensent que c'est la responsabilité du gouvernement d'assurer la couverture des médicaments sur ordonnance pour toutes les personnes du Canada.
- 25 % des ménages paient plus de 500 \$ par année pour les médicaments sur ordonnance, et 10 % paient plus de 1 000 \$ par année.
- 34 % mentionnent être moins en mesure de payer les médicaments sur ordonnance en raison de la pression inflationniste.
- 22 % des ménages comprennent au moins une personne qui se sent coincée dans son emploi actuel par peur de perdre la couverture de ses médicaments.

Infirmières d'agences / Vérificatrice générale

En avril 2022, la FCSII a envoyé une lettre à Karen Hogan, vérificatrice générale du Canada, lui demandant de confier, à des auditeurs, la tâche de faire un examen de chaque province afin de déterminer si les salaires plus élevés offerts aux infirmières d'agence, et le fait que des fonds publics sont de plus en plus utilisés pour ces dernières, nuisent au recrutement et au maintien en poste des infirmières de chevet au sein du système public. Ce problème existe partout au

Rapport de la FCSII

Canada. La vérificatrice générale du Canada a rejeté notre demande mais la vérificatrice générale de l'Ontario a communiqué avec la FCSII pour fixer une date de rencontre. Linda Silas et Angela Preocanin ont rencontré la vérificatrice générale Bonnie Lysyk le 6 juin pour parler davantage de cette question.

La FCSII a élaboré un sondage ciblant les infirmières qui travaillent pour des agences, soit qu'il s'agit de leur emploi à temps plein ou s'ajoute à leur travail au sein du système public. Le sondage a commencé dans la semaine du 9 mai et a duré deux semaines.

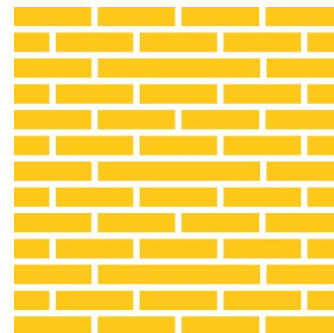
En septembre 2022, la FCSII a publié une mise à jour d'un énoncé de position sur les agences d'infirmières, ainsi que les recommandations suivantes :

- 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.

Réponse du gouvernement fédéral au rapport de HESA *Violence subie par les travailleurs de la santé au Canada*

En juin 2019, le rapport du comité HESA recommande au gouvernement fédéral de prendre les mesures suivantes :

- Élaborer un cadre pancanadien de prévention de la violence dans le domaine de la santé, lequel encouragerait l'adoption partout au Canada de pratiques exemplaires en matière de prévention de la violence, et qui serait élaboré en partenariat avec les provinces et les territoires;
- Élaborer une campagne de sensibilisation nationale visant à faire la lumière sur la question de la violence subie par les travailleurs de la santé, et à mettre en valeur le rôle important que remplissent les professionnels de la santé dans les soins prodigués aux personnes du Canada;
- Modifier le *Code criminel* afin d'exiger qu'un tribunal considère comme circonstance aggravante, lors de la détermination de la peine, le fait que la victime de voies de fait est un travailleur du secteur de la santé;
- Fournir du financement à l'Institut canadien d'information sur la santé afin qu'il élabore des définitions et une terminologie normalisées concernant la violence au travail dans le domaine de la santé, et afin qu'il recueille des données nationales uniformes à ce sujet



55

rencontres avec des députés fédéraux et le gouvernement

Rapport de la FCSII

- Collaborer avec les provinces et les territoires pour combler les pénuries de main-d'œuvre dans le secteur de la santé; et
- Offrir un financement ciblé à l'amélioration des établissements de soins de longue durée et d'autres infrastructures de la santé de manière à mieux répondre aux besoins des patients.

Le Comité permanent de la santé a mené une étude sur la main-d'œuvre en santé au Canada dans le cadre de sept rencontres commençant le 16 février 2022 et se terminant le 16 mai 2022. Linda Silas était parmi les 24 témoins à se présenter devant le comité pour témoigner des défis que doivent surmonter le personnel infirmier, et autres travailleurs de la santé, en raison du manque de planification adéquate des ressources humaines en santé partout au pays. La FCSII a soumis un mémoire au comité, ainsi que des recommandations, notamment fournir un financement pour les programmes innovateurs en matière de maintien en poste et de recrutement, et ciblant le personnel infirmier en début, à la mi, et en fin de carrière, ainsi qu'un financement continu pour assurer que tout le personnel infirmier et les équipes de soins aient accès à des soutiens à la santé mentale. Pour le long terme, nous avons demandé au gouvernement fédéral de créer un organisme de coordination pour combler les lacunes dans les données sur la main-d'œuvre en santé, et recommander des stratégies fondées sur les pratiques exemplaires de gestion de la main-d'œuvre en santé.

Mise à jour sur les normes fédérales pour les soins de longue durée

Malgré le fait que les défenseurs des soins de santé aient sonné l'alarme pendant des années pour dénoncer les conditions déplorables des résidents dans les établissements de soins de longue durée (SLD), presque personne n'écoutait. Ce n'est qu'au début de la pandémie de COVID-19, lorsque des troupes des Forces armées canadiennes ont été déployées dans les établissements de SLD au Québec et en Ontario, et que les bulletins de nouvelles abondaient sur la souffrance et les décès des résidents, que la plupart des personnes au Canada, et les leaders politiques, ont finalement réagi.

Dans l'Énoncé économique 2020, le gouvernement du Canada s'est engagé à verser jusqu'à un (1) milliard \$ dans un fonds pour assurer la sécurité des soins de longue durée. Le fonds a été créé pour aider les provinces et les territoires à protéger les résidents des établissements de SLD et financer les mesures de préventions et de contrôle des infections. Le financement serait conditionnel à la présentation de plans de dépenses détaillés, et serait versé selon un montant égal par habitant, et à condition que les provinces et les territoires puissent démontrer que les investissements ont été faits conformément aux plans de dépenses. Le gouvernement fédéral a aussi indiqué que les provinces et les territoires pourraient utiliser ces fonds pour une gamme d'activités, y compris évaluations de l'état de préparation de l'établissement pour assurer la prévention et le contrôle des infections, améliorations à la ventilation, embauche de personnel supplémentaire ou bonification des salaires.

Puis, il y a eu le Budget fédéral 2021. Le gouvernement libéral au pouvoir a promis de transformer les soins de longue durée et d'établir des normes pour assurer que la tragédie dont nous avons été témoin pendant la pandémie ne se reproduise jamais plus.

L'élaboration de normes pour les SLD allait se faire selon deux volets : le premier vise les pratiques exemplaires fondées sur les données probantes et permettant de dispenser des soins

Rapport de la FCSII

sûrs, fiables et de grande qualité, et de soutenir une main-d'œuvre compétente et en santé, et serait dirigé par l'Organisation de normes en santé (HSO); le deuxième volet vise l'exploitation des établissements de soins de longue durée et le contrôle et la prévention des infections.

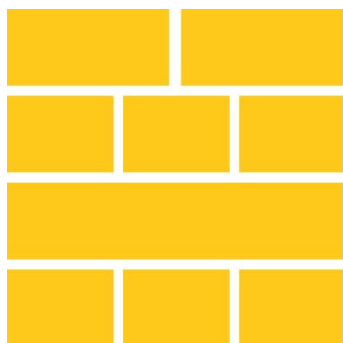
En mars 2021, le Dr Samir Sinha, directeur du département de gériatrie du réseau de santé Sinai Health et des hôpitaux du réseau universitaire de santé de Toronto, a été nommé président du comité technique pour les soins de longue durée. Ce comité est chargé de l'élaboration des nouvelles normes HSO. En mai 2021, l'Association canadienne de normalisation (Groupe CSA) a nommé Alex Mihailidis, Ph. D., de l'Université de Toronto et PDG de AGE-WELL, président de son sous-comité technique sur les établissements de soins de longue durée.

Recommandations de la FCSII pour les SLD

- Adopter une législation fédérale sur les soins aux aînés afin d'intégrer les soins longue durée au système public, et les réglementer selon les principes de la *Loi canadienne sur la santé*;
- Élaborer un cadre pancanadien de normes nationales coercitives pour les soins de longue durée, assorties de conditions pour obtenir les fonds fédéraux;
- Éliminer les entreprises à but lucratif dans le secteur des soins de longue durée grâce à un moratoire sur la propriété privée, et assurer une transition graduelle, du privé au public (ou sans but lucratif), des établissements actuels de soins de longue durée;
- Exiger des mesures adéquates de santé et de sécurité au travail, ainsi que des niveaux de dotation permettant au moins 4,5 heures de soins directs par résident, par jour, et au moins 45 % de ces soins dispensés par le personnel infirmier autorisé, dont au moins une infirmière autorisée (IA) par quart de travail. Lorsque l'acuité des besoins est plus élevée, la dotation devrait être augmentée en conséquence;
- Offrir des emplois à temps plein et établir les salaires et les avantages sociaux des travailleurs du secteur des soins de longue durée selon la valeur du travail qu'ils accomplissent; et
- Administrer un régime d'assurances soins de longue durée dans le cadre du Régime de pensions du Canada et du Régime des rentes du Québec. Ce régime couvrirait un continuum de services allant des soins à domicile aux soins de longue durée, comme cela existe en Allemagne, au Japon et aux Pays-Bas. Pour les personnes ayant accumulé peu d'années de travail, une prestation soins de longue durée serait ajoutée à la prestation de la Sécurité de la vieillesse ou du Supplément de revenu garanti.

Les principaux acteurs s'inquiètent à savoir comment les nouvelles normes de HSO et du Groupe CSA seront mises en application. On ne sait pas clairement si la mise en application se fera selon la loi proposée par les libéraux sur la sécurité des soins de longue durée ou par un autre mécanisme.

Soutien à la santé mentale du personnel infirmier



9

réunions avec nos réseaux

La FCSII a continué de travailler avec Espace Mieux-être Canada pour élaborer des programmes adaptés aux travailleurs de la santé. Notre équipe d’infirmières – Pauline Worsfold (IIA), Barb Abele (SIIS) et Barb Campbell (IIA) – ont collaboré avec Tyler Levitan et Carol Reichert dans le cadre des programmes MindWell et Togetherall offerts sur le portail d’Espace Mieux-être.

Togetherall est une plateforme virtuelle de soutien par les pairs permettant de parler avec des gens qui ont vécu des expériences similaires ou avec des professionnels de la santé mentale qui sont là 24/7. Le programme comprend aussi des cours et des articles en ligne portant sur les problèmes de santé mentale afin d’aider à approfondir les connaissances et alimenter la discussion sur la plateforme. La FCSII a participé au processus de conception avec l’équipe de Togetherall dans le but d’élaborer plusieurs cours, y compris un cours auto-géré, deux articles, et des sous-groupes particuliers à l’intention du personnel infirmier.

MindWell offre des ateliers de pleine conscience et autres ressources éducatives pour aider à gérer le stress, l’anxiété et autres symptômes de trouble mental. La FCSII a aussi collaboré à la conception de MindWell pour les travailleurs de la santé. Il s’agit d’un programme de quatre semaines offert gratuitement par Espace Mieux-être Canada, et qui s’adresse aux membres de la FCSII et autres travailleurs de la santé du Canada.

La FCSII a demandé au gouvernement fédéral de verser des fonds pour des soutiens à la santé mentale du personnel infirmier, similaires à ceux offerts depuis des années au personnel de la sécurité publique. Nous avons exercé de la pression sur le bureau de Carolyn Bennett (ministre de la Santé mentale et des Dépendances) afin qu’elle nous aide à obtenir des fonds pour élargir le programme PSPNET afin qu’il soit offert au personnel infirmier. Il s’agit d’un programme de thérapie cognitive du comportement de l’Université de Regina. Le programme est offert en ligne et connaît du succès. Nous avons récemment appris que l’Agence de la santé publique du Canada sera en mesure de nous offrir des fonds pour adapter ce programme au personnel infirmier, et va nous aider à avoir des fonds pour mener un projet-pilote dans une seule province pour commencer (en suivant l’approche adoptée pour le personnel de la sécurité publique (PSP), mis à l’essai en Saskatchewan et qui, par la suite, a été mis en œuvre dans plusieurs autres provinces).

Dans le cadre du soutien offert par le gouvernement fédéral à une variété de programmes de santé mentale à l’intention des travailleurs de première ligne, on peut ajouter des fonds pour le programme *Avant le stress opérationnel* qui, à l’origine mettait seulement l’accent sur le personnel de la sécurité publique (PSP) mais, maintenant, des parties du contenu ont été adaptées pour les travailleurs de la santé. La FCSII est en mesure de travailler avec les organisations membres intéressées pour assurer que ce service soit disponible pour nos membres partout au pays. Le programme se base sur le travail de Nicholas Carleton, Ph. D., à qui la FCSII a demandé de mener une étude sur la santé mentale du personnel infirmier, et dont le rapport a été publié en 2020.

Rapport de la FCSII

Loi fédérale sur la sécurité des patients

Le 14 décembre 2022, l'avocat Steven Srybman nous a fourni un avis juridique pour nous permettre de déterminer si une loi fédérale sur la sécurité des patients était réaliste sur le plan politique et juridique. Cette loi établirait des ratios sécuritaires infirmière-patients pour tout le Canada. M. Shrybman conclut que tout ce qui ressemble à des ratios infirmière-patients prescrits par la loi serait strictement de compétence provinciale.

Toutefois, il a déterminé un rôle important que pourrait jouer le gouvernement fédéral, notamment exiger une plus grande transparence et mettre en place un mécanisme de reddition de compte pour les provinces et les territoires par rapport à leur administration des services hospitaliers couverts par la *Loi canadienne sur la santé*, plus particulièrement les soins infirmiers.

M. Shrybman propose que le gouvernement fédéral ajoute une réglementation au sein de la *Loi canadienne sur la santé*, ce qu'il a l'autorité de faire sans le consentement des provinces et des territoires, et cette réglementation exigerait un rapport sur l'état des soins infirmiers dans chaque province et territoire. Une telle réglementation exigerait que les provinces et les territoires rédigent un rapport sur le nombre d'infirmières et d'infirmiers ayant un permis d'exercice dans la province ou le territoire, et sur le nombre requis pour assurer un accès raisonnable aux soins hospitaliers. Cela exigerait que les provinces et les territoires fassent un compte rendu des mesures mises en œuvre ou planifiées pour assurer un accès raisonnable aux soins, ce qui constitue une condition pour le financement en vertu de la *Loi canadienne sur la santé*.

Chaque année, le ministre fédéral de la Santé présente un rapport au Parlement, et ce rapport est censé évaluer jusqu'à quel point les provinces et les territoires respectent les conditions de la *Loi canadienne sur la santé*. Malheureusement, le gouvernement fédéral n'a pas pris au sérieux son obligation statutaire, et a accepté des rapports très incomplets soumis par les provinces et les territoires. Par conséquent, il faut donc une réglementation qui précise le type particulier de compte rendu nécessaire pour respecter la transparence et la reddition de compte qui sont conditionnelles au financement fédéral en santé.

Les membres de notre équipe des relations gouvernementales ont rencontré des cadres supérieurs du bureau du ministre Duclos et du bureau du premier ministre Trudeau afin de les informer de cet avis juridique. Nous faisons pression pour fixer une rencontre directement avec le premier ministre Trudeau pour parler de cet avis juridique et de sa pertinence pour les débats et les négociations en cours portant sur le financement de la santé et le besoin d'une plus grande reddition de compte et transparence.

Le 10 mars 2023, le ministre fédéral de la Santé, Jean-Yves Duclos, a envoyé des lettres à tous les ministres de la Santé provinciaux et territoriaux, pour leur faire part de son inquiétude par rapport à l'augmentation de signalements de patients qui se voient facturer des services médicalement nécessaires. Duclos a averti les provinces et les territoires qu'il y aurait des réductions du financement fédéral si ce financement est utilisé pour augmenter la prestation à but lucratif des services de santé.

Donneurs de plasma rémunérés

Le 14 décembre 2021, la FCSII a soumis un mémoire écrit à la Société canadienne du sang (SCS) dans le cadre de l'Engagement des principaux acteurs pour assurer suffisamment de plasma pour

Rapport de la FCSII

la fabrication d'immunoglobuline au Canada. Le 19 janvier 2022, Pauline Worsfold a représenté la FCSII lors d'une discussion rassemblant les principaux acteurs. La FCSII a offert son soutien à l'ouverture récente de cliniques autonomes de collecte de plasma et gérées par la SCS, et a déploré l'expansion de l'industrie à but lucratif de collecte de plasma au Canada car elle représente une menace à la sécurité de nos approvisionnement en immunoglobuline.

La FCSII aide à faciliter le travail pour mettre en œuvre un projet de la Coalition de la santé que nous finançons avec eux. Le projet explore la responsabilité juridique du gouvernement fédéral par rapport aux cliniques à but lucratif de collecte de plasma. L'examen juridique est en cours, et la lutte continue.

Webinaire et atelier sur l'action climatique

À la suite d'une résolution de 2019 de la FCSII, nous avons offert du soutien au travail de la D^{re} Courtney Howard, et autres personnes, afin d'aider à influencer la position du gouvernement fédéral avant la prochaine grande conférence internationale sur le climat (COP26 à Glasgow, 1-12 novembre 2021). Le but étant d'obtenir un engagement du ministère à créer des systèmes de soins de santé viables et à faibles émissions de carbone, de concert avec d'autres pays, et avant la tenue du COP26.

Résolution 3 – La profession infirmière et les changements climatiques

QU'IL SOIT RÉSOLU que la FCSII et ses organisations membres reconnaissent, dans leurs énoncés de position, que le changement climatique représente une crise mondiale et une urgence sanitaire;

QU'IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que la FCSII et ses organisations membres appuient les pratiques viables de soins de santé dans les hôpitaux et les établissements communautaires afin de réduire les émissions de gaz à effet de serre dans le secteur de la santé;

QU'IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que la FCSII et ses organisations membres collaborent avec les acteurs du secteur communautaire, par exemple le Congrès du travail du Canada, dans le cadre d'initiatives et de campagnes visant à sensibiliser le public aux graves répercussions des changements climatiques sur la santé;

QU'IL SOIT EN OUTRE RÉSOLU que la FCSII et ses organisations membres demandent au gouvernement fédéral, et aux gouvernements provinciaux, d'adopter les politiques pertinentes pour que le Canada honore ses obligations en vertu de la Convention-cadre des Nations unies sur les changements climatiques (Accord de Paris), y compris la réduction obligatoire, fondée sur la science, des gaz à effet de serre causant les changements climatiques.

Nous tenons à rappeler que la FCSII et l'Association de infirmières et des infirmiers pour l'environnement (AIE) ont présenté un webinaire portant sur le personnel infirmier et le changement climatique le 22 avril 2021, Jour de la Terre, et que le contenu peut être adapté pour servir d'atelier pour les organisations membres. Pour le lien au webinaire (en anglais), présenté sur Facebook Live, cliquez ici : https://fb.watch/7N_x3ZkCOL/

La FCSII a demandé à l'AIE d'élaborer une trousse à outils pour le personnel infirmier afin de les aider à contrer les changements climatiques. La trousse portera nos deux logos et nous allons la présenter aux membres lors du congrès biennal 2023.

L'AIE est en train de peaufiner la trousse préliminaire élaborée dans le cadre d'un emploi d'été pour étudiant offert à la FCSII. La trousse sera utilisée par le personnel infirmier de première ligne

Rapport de la FCSII

pour influencer les décideurs du secteur de la santé à promouvoir la viabilité à tous les paliers de la prestation des soins de santé.

Le but de cette trousse est de fournir au personnel infirmier les ressources nécessaires pour être des leaders par rapport à la viabilité des soins de santé et selon trois volets : individuel, au sein de l'unité, au sein de l'établissement. La trousse va aider le personnel infirmier à influencer les changements viables pour l'infirmière individuelle accomplissant ses tâches quotidiennes, pour l'unité au sein d'un établissement, et pour les décideurs au sein de l'établissement de soins de santé. La trousse offre aussi une liste de ressources disponibles à partir d'une variété de sources.

Le contenu est présenté et rédigé de façon courte et facilement compréhensible, et constitue une ressource accessible, intéressante, et qui se lit facilement. Nous avons donné notre feedback à l'AIE sur le contenu préliminaire, et un concepteur graphique avec lequel nous collaborons s'est chargé de le rendre esthétiquement attrayant, et facile à imprimer ou à numériser.

Nous avons collaboré à rédiger une lettre à l'intention de Jean-Yves Duclos, ministre de la Santé, et de Stephen Guilbeault, ministre de l'Environnement et du Changement climatique, et nous l'avons envoyée avant la dernière conférence internationale sur le climat, la COP26. Dans la lettre nous demandons au Canada de s'engager à créer des systèmes de soins de santé résilients aux changements climatiques et à faibles émissions de carbone, de concert avec les autres pays qui se sont engagés à le faire. La lettre a contribué à la décision du gouvernement de signer cet engagement lors de la COP26. C'est un grand bond en avant.

La FCSII a coparrainé une série d'activités post-COP26, dirigées par la professeure Fiona Miller du Centre for Sustainable Health Systems à l'Université de Toronto. Le Centre examine les efforts déployés pour promouvoir les systèmes de santé résilients aux changements climatiques et à faibles émissions de carbone. La première activité a eu lieu le 31 janvier et la D^{re} Courtney Howard, et le D^r Nick Watts y participaient. La FCSII a aidé à promouvoir les activités dans son réseau de médias sociaux.

4. RECHERCHE

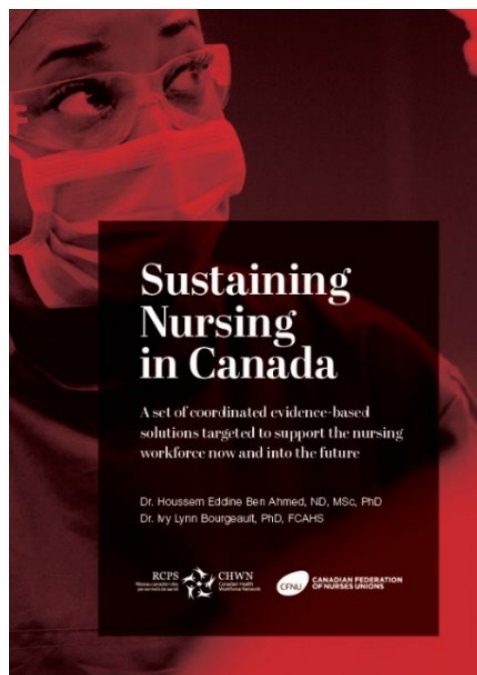
Soutenir les soins infirmiers au Canada : Une série de solutions coordonnées fondées sur des données probantes visant à soutenir la main-d'œuvre infirmière maintenant et demain

Pour ce nouveau rapport de la FCSII, nous nous sommes associés à Ivy Bourgeault, experte en politique de la santé et planification de la main-d'œuvre, et son équipe, afin d'illustrer la gravité de la situation et les solutions pour la régler. Maintenir en poste notre personnel infirmier d'expérience permettra d'assurer des soins de la plus grande qualité; ramener au travail ceux et celles qui ont quitté va soutenir notre main-d'œuvre fragilisée; recruter et former le personnel infirmier de demain va nous préparer à répondre aux besoins futurs. De plus, la cueillette et l'utilisation efficace de données fourniront une feuille de route pour éviter des pénuries drastiques, et à répétition, de personnel infirmier.

Il faut agir immédiatement pour stopper l'hémorragie. Il faut maintenir en poste la main-d'œuvre actuelle pour freiner la fermeture de services de santé partout au Canada. Nous devons éliminer la menace croissante de la privatisation qui détourne les ressources humaines en santé vers les plus privilégiés aux dépens de chaque personne au Canada. De leur côté, les employeurs du secteur de la santé doivent créer des milieux de travail favorisant le mieux-être des travailleurs et des patients.

Nous demandons aux leaders en matière de politiques, à l'échelle fédérale, provinciale et territoriale, et aux dirigeants élus, d'évaluer les défis actuels et de mettre en œuvre, immédiatement, certaines des solutions énumérées dans ce rapport.

J'aimerais personnellement remercier l'équipe de la FCSII, notamment Carol Reichert et Paul Curry, le comité consultatif pour le projet, Barbara Brookins, Bridget Whipple, Judith Grossman, Lora Sliman, et les auteurs Ivy Bourgeault et Housseem Eddine Ben Ahmed. Je réserve ma plus grande gratitude à chaque infirmière et infirmier au travail pour leur détermination et leur engagement envers les personnes du Canada et notre système de soins de santé. Ensemble, nous pouvons et nous allons faire mieux.



Rapport de la FCSII

Sondage Viewpoints 2023



Pendant que la crise des ressources humaines en santé fait rage, ce sondage révèle qu'un nombre alarmant d'infirmières et d'infirmiers cherchent la porte de sortie. Quatre infirmières sur 10 ont l'intention de prendre leur retraite, quitter leur emploi ou même quitter la profession infirmière. Plus inquiétant encore pour la viabilité à long terme de notre système de soins de santé est le fait que le tiers des infirmières et des infirmiers en début de carrière mentionnent avoir l'intention de quitter.

- Sept sur 10 mentionnent les niveaux insuffisants de dotation et les charges de travail élevées comme raisons

principales de leur intention de quitter le travail.

- 66 % mentionnent travailler régulièrement en manque de personnel.
- Neuf infirmières sur 10 ont vécu un type de violence au travail au cours de la dernière année.
- 73 % mentionnent des symptômes d'anxiété et de dépression.
- 44 % des infirmières et des infirmiers en début de carrière regrettent leur choix de carrière.

Le côté positif est que la plupart mentionnent qu'ils demeureraient au travail si on leur garantissait des jours de congé (46 %), s'ils pouvaient payer moins d'impôt (45 %), et si on faisait des changements à l'horaire ou s'ils avaient des horaires plus souples (43 %).

Le sondage a été mené à l'échelle du Canada du 16 janvier au 12 février 2023 par Viewpoints Research, et auprès de 4 820 infirmières et infirmiers. Vous trouverez d'autres détails au sujet des résultats du sondage sur la page Web de la FCSII [Ce que disent les infirmières et infirmiers \(nursesunions.ca\)](https://nursesunions.ca).

Infirmières et infirmiers formés à l'étranger et le World Education Services (WES)

Pendant que le gouvernement fédéral doit se concentrer sur les initiatives de maintien en poste, retour au travail et recrutement afin de régler les pénuries de personnel infirmier et autres travailleurs de la santé au pays, la FCSII est déterminée à explorer les solutions innovatrices qui peuvent permettre d'alléger la crise actuelle.



Rapport de la FCSII

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Notre équipe fait le nécessaire pour rencontrer, dans un avenir rapproché, les fonctionnaires d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada pour parler de faire appel et d'intégrer davantage le personnel infirmier et autres professionnels de la santé formés à l'étranger. Ces personnes jouent un rôle vital dans le système canadien de soins de santé. Or, près de la moitié de ces professionnels compétents sont sans emploi ou sous-employés.

À la suite de cette discussion avec les fonctionnaires, nous avons l'intention d'organiser une rencontre officielle avec Sean Fraser, ministre de l'Immigration, pour parler des 115 millions \$ attribués par le gouvernement fédéral à cet enjeu dans le Budget 2022, ainsi que des données actuelles limitées sur ces professionnels formés à l'étranger, et des améliorations qui auraient le plus grand impact.

Étude de la Société canadienne du cancer sur le cancer au travail

En février 2022, la FCSII s'est engagée à offrir son soutien à une nouvelle étude de la Société canadienne du cancer. On nous a informés que, jusqu'à maintenant, différents syndicats de travailleurs ont contribué plus de 377 000 \$. En sus du soutien financier de la FCSII, les syndicats suivants ont contribué : SEGFP, Unifor, CTC, UIJAN, TUAC, Syndicat des Métallos, District 6, ASPC, SCFP.

Ils ont commencé à approcher les commissions provinciales des accidents de travail pour leur demander de verser une somme égale à celle versée par les syndicats. Jusqu'à maintenant des discussions ont été amorcées avec le Manitoba, la Saskatchewan et l'Ontario. Ils sont aussi en discussion avec l'Association internationale des pompiers.

Si nous avons bien compris, dès qu'ils auront atteint le seuil des 500 000 \$ de contributions, ils seront en mesure de passer aux appels à projets de recherche.

Un conseil consultatif a été créé pour le projet, et la FCSII y est représentée.

Heures de travail (demande de propositions)

Le Canada est enlisé dans une pénurie criante de personnel infirmier. La crise est reflétée par une myriade de problèmes : dotation inadéquate, charges de travail excessives, heures supplémentaires obligatoires, lieux de travail toxiques, violence endémique, et burn-out. Ces défis, envenimés par la pandémie, ont dressé la table pour les longues heures de travail. Des infirmières et des infirmiers de première ligne ont mentionné à la FCSII qu'il n'est pas inhabituel pour eux de travailler plus de 12 heures en un jour. Ces heures excessives de travail sont inquiétantes en raison de la fatigue du personnel infirmier. On sait que la fatigue augmente le risque d'erreurs médicales, et a un impact sur les résultats des patients. Le problème a aussi des répercussions sur le maintien en poste, le retour au travail et le recrutement du personnel infirmier.

La FCSII aimerait préparer un ou des rapports qui offriraient des recommandations sur le nombre sécuritaire d'heures de travail pour le personnel infirmier. Cela s'inspirerait des données actuelles issues de la littérature, des approches provinciales et territoriales, et des idées des infirmières et des infirmiers, et des experts sur cette question.



3
publications de
la FCSII

5. COMMUNICATIONS

Les voix des infirmières et infirmiers sur
rabble.ca

Le livre, *Les voix des infirmières et infirmiers : Les récits de courage et de détermination face à la COVID-19*, a été publié en juin 2022. On peut y lire les histoires de plus de 27 infirmières et infirmiers, y compris deux membres du CEN de la FCSII, Pauline Worsfold et Tracy Zambory.

Le livre comprend des articles détaillant le vécu d'infirmières et d'infirmiers pendant la pandémie, et détaille la réponse du Canada à la COVID-19. Le livre peut être téléchargé gratuitement à : <https://fcsii.ca/la-fcsii-publie-un-livre-sur-le-vecu-du-personnel-infirmier-pendant-la-covid-19/>



6. ORGANISATIONS ALLIÉES

Assemblée générale du CTC, 8-12 mai 2023

La FCSII a soumis huit résolutions au CTC :

1. Faire de 2023 l'année du régime national d'assurance-médicaments
2. Non à la violence envers les travailleurs de la santé
3. Congrès C190 de l'Organisation internationale du travail (OIT) – violence et harcèlement au travail
4. Économie des soins
5. Sécurité du revenu et des régimes de retraites pour tous
6. NON catégorique à la privatisation des services de santé
7. Oui à une augmentation des transferts fédéraux en santé, assortie de conditions et de la plus grande reddition de compte possible
8. Le temps est venu, pour les syndicats, de renouveler leur appel à l'action relativement à une agence de la main-d'œuvre en santé

En raison de l'incertitude à savoir si le CTC va oui ou non appliquer des sanctions à la FCSII, nous allons seulement envoyer les membres du CEN comme délégués à l'assemblée générale du CTC.

Rapport de la FCSII

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Assemblée générale du CTC, 16-18 juin 2021

CANADIAN LABOUR CONGRESS
CONGRÈS DU TRAVAIL DU CANADA



29TH CONSTITUTIONAL CONVENTION
29^E ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Près de 4 000 délégué(e)s de partout au Canada ont participé à la 29^e assemblée générale du Congrès du travail du Canada. Tout a été diffusé en ligne à partir d'une plateforme ultramoderne et pendant trois jours. C'était la toute première assemblée générale virtuelle pour le CTC. Plusieurs enjeux ont été débattus, y compris le régime national d'assurance-médicaments, la création de bons emplois, et comment, après la pandémie de COVID-19, pouvons-nous assurer un plan de relance économique qui tienne compte des inégalités raciales et de genres. Les délégués se sont vite adaptés à l'environnement virtuel et ont participé à des débats animés, ont assisté aux exposés percutants des conférenciers et des panélistes, et ont pu voter pour élire un chef sur une plateforme en ligne sécurisée. L'assemblée a connu un énorme succès et a ouvert plusieurs portes pour la tenue d'activités futures par l'intermédiaire d'une technologie accessible.

Bea Bruske du Manitoba, leader de longue date au sein de TUAC, a été élue présidente du CTC. Elle remplace Hassan Yussuf qui prend sa retraite et qui a rempli deux mandats au cours des sept dernières années.

Lily Chang a été élue pour remplacer Marie Clarke Walker, secrétaire-trésorière sortante. Siobhán Vipond, vice-présidente exécutive nouvellement élue, remplace Donald Lafleur, vice-président exécutif sortant. Larry Rousseau a été réélu vice-président exécutif.

Congrès du CII à Montréal, QC, 1-5 juillet 2023

Thèmes des résumés :

1. Leadership infirmier : forger l'avenir des soins de santé
2. Le rôle essentiel du personnel infirmier dans la gestion des urgences et des catastrophes
3. Propulser la pratique professionnelle du personnel infirmier par la réglementation et l'éducation
4. Améliorer la qualité et la sécurité de la prestation des soins de santé
5. Faire avancer la pratique infirmière : repousser les frontières
6. Augmenter et soutenir la main-d'œuvre infirmière
7. Promouvoir les collectivités saines et leur donner des outils pour faire les choses
8. Tenir compte des priorités mondiales en santé et consolider nos systèmes de soins de santé



La FCSII organise un symposium le 3 juillet 2023. Le thème est « Agir pour les pousser à agir ».

Linda Silas sera la conférencière d'honneur lors du panel de la CII « Augmenter et soutenir la main-d'œuvre infirmière » le 2 juillet 2023.

Rapport de la FCSII

Commission de la condition de la femme des Nations Unies



La 65^e session de la Commission de la condition de la femme s'est déroulée du 15 au 26 mars 2021. À la lumière de l'évolution de la COVID-19, et tenant compte des dernières directives du secrétaire général

des Nations Unies et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la séance a consisté principalement en réunions virtuelles.

La 66^e session de la Commission de la condition de la femme s'est déroulée du 14 au 25 mars 2022. En raison de l'impact continu de la pandémie de COVID-19, la séance était sous forme hybride. Toutes les activités secondaires et parallèles étaient totalement virtuelles. Le thème était égalité des sexes et leadership des femmes et des filles dans la lutte aux changements climatiques et l'élaboration de politiques et de programmes de réduction des risques environnementaux ou de catastrophes.



La 67^e session de la Commission de la condition de la femme s'est déroulée du 6 au 17 mars 2023. Chaque année, la Commission détermine un thème prioritaire pour les discussions et l'évaluation des éléments qui ont reçus l'accord de tous lors des séances antérieures CSW. Le thème prioritaire cette année est « Innovation et évolution technologique, et éducation à l'ère du numérique afin d'arriver à l'égalité des sexes et à l'autonomisation de toutes les femmes et de toutes les filles. » Le thème pour l'évaluation est

« Défis et opportunités afin d'arriver à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes et des filles ». Les deux thèmes sont d'un intérêt particulier pour les délégués syndicaux, et nous allons travailler fort pour mettre de l'avant notre perspective et générer des appuis à nos priorités.

Cette année, Linda Silas et Janet Hazelton (déléguées officielles) ont participé avec la délégation du Congrès du travail du Canada.

7. RÉPONSE À LA PANDÉMIE

COVID-19



Au cours des derniers mois de la dernière année, les rencontres avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) ont surtout mis l'accent sur une stratégie de communication pour assurer la vaccination de toute la population canadienne. La FCSII va continuer à collaborer avec l'ASPC dans l'avenir. Nous avons signalé au ministre de la Santé que, si une enquête devait être faite relativement à la pandémie, les infirmières et les infirmiers devraient participer activement à cette initiative. L'ASPC a indiqué être intéressée à adopter une des principales recommandations du rapport *Vivre dans la crainte* de la FCSII, notamment qu'un organisme de recherche en matière de santé et sécurité au travail fasse partie intégrante de l'ASPC, selon le modèle du National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) des États-Unis (qui est une division du Centre for Disease Control).

Plusieurs énoncés de positions ont été élaborés ou révisés lorsque les mesures sanitaires visant à gérer la quatrième vague de COVID-19 ont été retirées. Vous pouvez les lire à :

<https://fcsii.ca/covid19/>

Projet d'art

Au début de 2022, la FCSII a demandé à l'artiste Kris Knight de créer une œuvre illustrant l'esprit indomptable des infirmières et des infirmiers pendant la COVID-19. Le tableau, intitulé *Étreinte* a été reçu avant la Semaine nationale des soins infirmiers, ainsi que 50 estampes à tirage limité. Le tableau a été accueilli de façon extrêmement positive dans les médias sociaux. Sur Facebook seulement, on compte 80 000 impressions dont 30 000 sont organiques. Il a aussi suscité 1 000 réactions et a été partagé plus de 200 fois. De plus, près de 800 personnes ont aussi cliqué sur le lien au communiqué de presse de la FCSII pour en savoir davantage sur le tableau. Aussi, le syndicat des Infirmières et infirmiers unis de l'Alberta a reproduit le tableau sur la couverture de son Bulletin!



La FCSII étudie présentement les options pour transférer le tableau à une collection publique afin qu'il puisse être apprécié par un public plus large, et conservé adéquatement en qualité d'important morceau d'histoire.

Rapport de la FCSII

9. CONCLUSION

Pauline Worsfold a été secrétaire-trésorière de la FCSII depuis 1999. Elle est infatigable, et j'ai peine à imaginer la FCSII sans elle. Je suis tellement contente pour elle, et je lui souhaite tout le meilleur à la retraite. Mais je sais que mon amie et complice va me manquer terriblement. Je veux remercier Pauline pour tout ce qu'elle a fait pour les infirmières et les infirmiers, et pour la FCSII. Nous sommes plus fort en raison de sa contribution, et nous lui serons éternellement reconnaissants. Merci!

Je tiens aussi à dire un énorme merci à notre équipe de la FCSII à Ottawa : Jolanta Scott-Parker, Julien Le Guerrier, Tyler Levitan, Arun Shrichand, Adella Khan, Charlie Crabb, Carrie Steeves, Kathy Stewart, Oxana Genina, Holly Drew et Emily Watkins.

Merci aux membres du conseil exécutif national (CEN) pour votre collaboration et vos sages conseils. Travailler ensemble est ce qui a permis à la FCSII de grandir et devenir la puissante centrale qu'elle est aujourd'hui. Le personnel de nos organisations membres nous prêtent leurs compétences et leur expertise, et enrichissent grandement le travail que nous faisons... merci!

Quel honneur de servir en qualité de présidente de la FCSII au cours des vingt dernières années (!). Je peux dire avec certitude que les dernières années ont été parmi les plus difficiles pour le personnel infirmier du pays. La pandémie a eu un impact incroyable sur nos membres et tous les travailleurs de la santé, et nous devons composer avec des conditions de travail qui s'enveniment davantage et des pénuries dangereuses de personnel. Je suis plus déterminée que jamais à voir des changements, et je sais que, **ENSEMBLE, ON VA Y ARRIVER!**

Les infirmières et les infirmiers, et les soins infirmiers, devraient être considérés comme un investissement dans la santé de la nation... et les personnes saines représentent le rendement de l'investissement.



Bon congrès!

Toujours solidaire,

Linda Silas



Linda Silas, présidente de la FCSII, et Pauline Worsfold, secrétaire-trésorière, aux côtés de la statue *Fearless Girl* (La fille sans peur) à New York

Objectifs de négociation à long terme

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

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 criante de personnel infirmier; avec les mises à pied ou les réductions d'heures en raison de départs ou de remplacements, les augmentations du travail à temps partiel ou occasionnel; les niveaux de dotation inadéquats et peu sécuritaires; l'érosion de l'autorité professionnelle des infirmières et des infirmiers; et les problèmes liés à la santé et la sécurité au travail. Tout cela engendre des niveaux records de burnout et un nombre record d'infirmières et d'infirmiers qui veulent quitter leur emploi à temps plein. 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 concurrentiels, 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.

Objectifs de négociation à long terme

B Maintien en poste, recrutement, et retour au travail

- 1) Maintenir en poste le personnel infirmier d'expérience permettra d'assurer la plus grande qualité de soins. Se concentrer sur ceux et celles qui ont quitté va permettre de soutenir notre main-d'œuvre fragilisée et, finalement, recruter et former de nouvelles infirmières et offrir un soutien financier afin de démontrer notre engagement à mettre en place les pratiques exemplaires de gestion des ressources humaines en santé.
- 2) 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.
- 3) Afin de maintenir en poste, aussi longtemps que possible, le personnel infirmier d'expérience, 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.
- 4) Les syndicats devraient collaborer avec tous les ordres de gouvernement pour déterminer les avantages fiscaux qui motiveraient le personnel infirmier qui est soit dans une situation où il doit faire des heures supplémentaires, soit qu'il revient au travail après avoir pris sa retraite. Par exemple, examiner les règles des régimes de retraite ou les options en matière de salaire différé.
- 5) 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.
- 6) Les syndicats devraient négocier des initiatives de fin de carrière afin de maintenir en poste le personnel infirmier qui approche l'âge de la retraite, par exemple des programmes de mentorat permanent qui offrent aussi un soutien aux étudiantes en sciences infirmières, aux nouveaux diplômés, ou au personnel infirmier formé à l'étranger qui vient d'obtenir son permis d'exercer.
- 7) 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.
- 8) 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.
- 9) Les employeurs devraient offrir des opportunités d'emploi, fournir des équipements (par exemple, des monte-charges électriques) et des ressources humaines (par exemple, des

Objectifs de négociation à long terme

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

porteurs) qui répondent aux besoins des infirmières et les encouragent à demeurer plus longtemps sur le marché du travail.

- 10) 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.
- 11) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives dont le libellé favorise l'équilibre travail-vie personnelle, ainsi que le mieux-être physique et psychologique.
- 12) 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.
- 13) Les syndicats devraient négocier des dispositions qui encouragent la transférabilité des services, ainsi que la reconnaissance des services et de l'ancienneté.
- 14) 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 afin de dispenser des soins sûrs et de qualité aux patients.
- 2) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives assorties de dispositions qui déterminent les ratios infirmière-patients et favorisent les modèles de 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

Objectifs de négociation à long terme

un champ d'activité pertinent afin d'optimiser les résultats des patients, des clients et des résidents.

- 6) Il est urgent d'avoir, dans les conventions collectives, un libellé qui garantit une orientation adéquate et axée sur la sécurité lorsqu'une infirmière est déployée dans une autre unité ou établissement. Ces redéploiements doivent être négociés avec le syndicat et peuvent seulement se faire dans le cadre de mesures extraordinaires ou urgentes.
- 7) Reconnaisant 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 infirmières ont le droit de refuser toute heure supplémentaire si elles sentent que ce sera dangereux personnellement ou professionnellement. Par exemple, parce qu'elle n'a pas reçu l'orientation pour le travail clinique particulier ou parce que cela va représenter une quantité excessive d'heures de travail.
- 3) Les quarts de travail de 24 heures et les heures supplémentaires obligatoires seront interdits. Les syndicats vont collaborer avec les gouvernements pour mettre en place des lois sur la sécurité, similaires à celles établies pour les pilotes et les conducteurs de véhicules lourds.
- 4) 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.
- 5) 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 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. Les employeurs devraient offrir du soutien et encourager les infirmières ou les infirmiers qui communiquent avec la police pour engager des poursuites, tel que décrit dans le projet de loi C-3 (*Loi modifiant le Code criminel et le Code canadien du travail* – une infraction perpétrée à l'encontre du personnel de santé).
- 2) Les syndicats vont collaborer avec tous les ordres de gouvernement pour que le personnel infirmier soit couvert par la législation présomptive dans les cas de violence psychologique au travail.
- 3) 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.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) 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.
- 7) Des stratégies complètes de prévention des maladies contagieuses et des stratégies de vaccination devraient être négociées dans chaque milieu de travail.

Objectifs de négociation à long terme

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 diminuent et, ultimement, éliminent le besoin d'infirmières venant d'agences privées, et les syndicats doivent promouvoir, protéger, et respecter l'intégrité de l'unité de négociation partout au Canada.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) 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*.

Approuvé le 6 juin 2003 lors du 11^e congrès biennal

Révisé le 6 février 2023

Rapport du comité de Solidarité internationale

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Soumis respectueusement par :

Tracy Zambory, SIIS, présidente

Barbara Brookins, SIÎPÉ

Yvette Coffey, SIIATNL

Angela Preocanin, AIIO

Le comité de Solidarité internationale tient deux réunions par année, en même temps que les réunions du Conseil exécutif national. Entre les réunions du Conseil, nous organisons aussi des téléconférences au besoin.

À partir des cotisations mensuelles à la FCSII, nous prenons un cent (0,01 \$) par membre, par mois, afin de constituer un financement de base pour le comité. 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 à la solidarité internationale en faisant leur propre collecte de fonds lors de leurs congrès et AGA.

Nos fonds permettent de soutenir financièrement trois principaux secteurs : aide humanitaire, échange de travailleurs et renforcement des capacités.

Vous trouverez, dans ce rapport, les états financiers du Fonds de solidarité pour les années 2021 et 2022.

Aide humanitaire

Fondation Stephen Lewis

Depuis 2017, la FCSII maintient un lien avec la Fondation Stephen Lewis en soutenant leurs efforts pour stopper la propagation du VIH/sida en Afrique et, plus particulièrement, en offrant un soutien aux efforts du personnel infirmier et autres travailleurs de la santé. La Fondation accomplit ce travail grâce au soutien d'organisations communautaires partenaires qui sont sur place. Au fil des ans, le montant en argent de notre soutien financier, et la cible de l'investissement, ont varié mais nous maintenons notre engagement à offrir un soutien aux partenaires communautaires de cette Fondation bien établie.

La COVID-19 a exercé une pression énorme sur les systèmes de soins de santé, déjà poussés à la limite et en manque de ressources, des pays de toute l'Afrique subsaharienne. La pandémie a mis à nu les limites et les vulnérabilités des établissements de santé plus traditionnels, et a augmenté le besoin de services de santé décentralisés.

Rapport du comité de Solidarité internationale

Les organisations communautaires ont des réseaux de soins et de confiance bien établis et nécessaires pour atteindre les membres les plus marginalisés de la communauté. La profondeur de leur expérience pour répondre à la pandémie du sida sert d'ancrage à l'expertise, l'agilité et la créativité avec lesquelles ils répondent à la pandémie de COVID-19.

Les partenaires de la Fondation Stephen Lewis ont un impact direct et indirect sur la santé et le mieux-être de dizaines de milliers de personnes dans les collectivités, et facilitent l'accès aux vaccins pouvant sauver des vies. La FCSII est fière d'offrir son soutien à ce travail.

La Fondation Stephen Lewis nous a soumis un court rapport que vous trouverez parmi les documents.

Doctors Without Borders / Médecins Sans Frontières (MSF)

Depuis 2019, la FCSII a versé une partie de ses fonds dédiés à l'aide humanitaire au travail de Doctors Without Borders / Médecins Sans Frontières (MSF).

MSF dispense une aide médicale aux personnes touchées par des conflits, des épidémies, des désastres ou qui sont exclues des services de santé. Leurs équipes sont composées de dizaines de milliers de professionnels de la santé, de personnel administratif ou chargé de la logistique. MSF a acquis une vaste expérience en intervention lors d'urgences sanitaires et humanitaires, et leur présence sur le terrain, partout sur la planète, les place en excellente position pour réagir rapidement. Une intervention rapide et efficace lors d'urgences est au cœur de leur travail.

Au cours des deux dernières années, leur travail les a menés : en Ukraine, où le personnel de MSF travaille 24 heures sur 24 à offrir de l'aide aux personnes victimes de cette guerre; au Pakistan, où plus de 33 millions de personnes sont victimes d'inondations sans précédent qui ont laissé plus du tiers du pays sous l'eau; et en Turquie et en Syrie, où des équipes étaient déjà sur le terrain et en mesure d'intervenir rapidement et dispenser les services d'urgence après les tremblements de terre.

Renforcement des capacités

Pour ce secteur, les fonds sont généralement utilisés pour soutenir les efforts de syndicalisation de nos syndicats affiliés et autres organisations syndicales dans le monde. Nous sommes fiers d'être en mesure d'aider nos consœurs et confrères du Sud de la planète pendant qu'ils déploient des efforts pour se syndicaliser et se mobiliser. Ce soutien est souvent offert ou demandé par l'intermédiaire de Global Nurses United.

Rapport du comité de Solidarité internationale

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Échange de travailleurs

La FCSII est fière de pouvoir offrir de petites subventions à ses membres et, ainsi, contribuer à leurs missions médicales et aider à payer leur déplacement pour offrir des services communautaires dans le Sud de la planète. Ces fonds sont approuvés avant le déplacement et versés seulement lorsque le membre revient de voyage et après qu'il ou elle ait soumis un rapport. Vous trouverez, ci-dessous, un exemple de rapport.

Les demandes d'aide financière doivent être soumises avant le 31 décembre pour les voyages prévus dans l'année qui suit. Cette exigence cruciale doit être respectée.

En raison du nombre inférieur à la normale de voyages en 2020, 2021 et 2022, nous n'avons pas été en mesure d'offrir autant de subventions que par le passé mais, maintenant, nous pouvons de nouveau recevoir les demandes, et nous sommes impatients d'offrir un soutien à nos membres en 2023 et par la suite.

Antigua, Guatemala

Août 2022

Je suis tellement reconnaissante de recevoir ce don du Fonds de solidarité internationale de la FCSII en soutien à ma mission à Antigua au Guatemala.

Notre voyage a commencé un dimanche matin lorsque mon équipe et moi sommes arrivées à Antigua. Ce même jour, nous sommes allés à l'hôpital et nous avons commencé à organiser les salles d'opérations et les salles de réveil tout en se préparant à notre journée de triage. Lors de la journée de triage, les patients sont vus par nos infirmières, anesthésistes et chirurgiens – évaluation physique et histoire médicale – et on juge alors s'ils sont candidats à une chirurgie. Vers la fin de la journée du dimanche, nous avons été en mesure de choisir 60 patients pour notre équipe. Il y avait une autre grand groupe qui faisait des chirurgies au cours de la même semaine. Au total, nous avons fait plus de 100 chirurgies collectivement. Chaque jour, nous avons réussi à faire 10-12 chirurgies avec mon équipe, et environ 25 chirurgies par jour comme grand groupe. Nous avons travaillé 12 heures par jour. À la fin de la semaine, toutes les chirurgies de nos patients étaient terminées, et tous les patients allaient bien. Outre toutes ces chirurgies, 400 personnes ont subi des examens de la vue et ont reçu des lunettes au besoin. Des dentistes étaient sur place et nous avons travaillé avec des chirurgiens guatémaliens pour réparer des fentes palatines et des palais d'environ 35-40 enfants.



Rapport du comité de Solidarité internationale



Participer à cette mission chirurgicale m'a fait apprécier davantage toutes les choses positives offertes par le système de soins de santé du Canada. On se sent bien en-dedans lorsqu'on peut aider des personnes moins fortunées, sachant que l'on a amélioré la qualité de leur vie. Cela démontre aussi qu'il est possible d'offrir, malgré les ressources minimales, des soins optimaux aux patients grâce à un travail d'équipe efficace. Nos patients nous sont très reconnaissants pour notre travail au Guatemala. C'était vraiment une expérience qui réchauffe le cœur. 😊

Je suis impatiente de retourner au Guatemala pour aider encore plus de gens!

Merci encore pour votre soutien continu! Je me sens humble devant tant de générosité.

Tiffany Boudreau IA
Syndicat des infirmières et infirmiers de la Nouvelle-Écosse (SIINÉ)

Rapport du comité de Solidarité internationale

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

International Solidarity - As of December 31, 2021			Budget
	2021	2020	2021
Opening Fund Balance - December 31	141,065.63	152,622.86	141,065.63
Revenue			
SUN	6,000.00	1,000.00	
NBNU	4,100.00	200.00	
NSNU	6,000.00	2,000.00	
RNUNL	5,300.00	1,500.00	
UNA	3,000.00	3,000.00	
MNU	-	300.00	
PEINU	5,000.00	-	
CFNU Convention	-	-	
<i>Sub-Total</i>	<i>29,400.00</i>	<i>8,000.00</i>	<i>9,100.00</i>
Dues allocation	15,501.13	15,442.77	15,418.32
Total Revenue	44,901.13	23,442.77	24,518.32
Expenditures			
Humanitarian Assistance			
Stephen Lewis Foundation	25,000.00	25,000.00	15,000.00
MSF/Doctors Without Borders	5,000.00	5,000.00	5,000.00
<i>Sub-Total</i>	<i>30,000.00</i>	<i>30,000.00</i>	<i>20,000.00</i>
Worker-to-Worker			
UNA	500.00	2,500.00	
NBNU		-	
NSNU		500.00	
MNU		-	
RNUNL		-	
PEINU		-	
SUN		2,000.00	
<i>Sub-Total</i>	<i>500.00</i>	<i>5,000.00</i>	<i>10,000.00</i>
Capacity-Building			
<i>Sub-Total</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	
Total Expenditures	30,500.00	35,000.00	30,000.00
Net Increase (Decrease)	14,401.13	(11,557.23)	(5,481.68)
Closing Fund Balance - December 31	155,466.76	141,065.63	135,583.95

Rapport du comité de Solidarité internationale

International Solidarity - for the year ended December 31, 2022			Budget
	2022	2021	2022
Opening Fund Balance - December 31	155,465.20	141,065.63	155,465.20
Revenue			
SUN	1,000.00	6,000.00	
NBNU	1,832.50	4,100.00	
NSNU	2,000.00	6,000.00	
RNUNL	2,625.00	5,300.00	
UNA	3,000.00	3,000.00	
MNU	100.00	-	
PEINU	1,150.00	5,000.00	
CFNU Convention		-	
<i>Sub-Total</i>	<i>11,707.50</i>	<i>29,400.00</i>	<i>15,000.00</i>
Dues allocation	15,681.55	15,499.57	15,675.00
Total Revenue	27,389.05	44,899.57	30,675.00
Expenditures			
Humanitarian Assistance			
Stephen Lewis Foundation	30,000.00	25,000.00	30,000.00
MSF/Doctors Without Borders	20,000.00	5,000.00	20,000.00
<i>Sub-Total</i>	<i>50,000.00</i>	<i>30,000.00</i>	<i>50,000.00</i>
Worker-to-Worker			
UNA		500.00	
NBNU		-	
NSNU	500.00	-	
MNU		-	
RNUNL		-	
PEINU		-	
SUN		-	
<i>Sub-Total</i>	<i>500.00</i>	<i>500.00</i>	<i>10,000.00</i>
Capacity-Building			
<i>Sub-Total</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	
Total Expenditures	50,500.00	30,500.00	60,000.00
Net Increase (Decrease)	(23,110.95)	14,399.57	(29,325.00)
Closing Fund Balance - April 30, 2022	132,354.25	155,465.20	126,140.20

VACCINE EQUITY: CATALYSTS FOR CHANGE

Over the last 16 years, the Canadian Federation of Nurses Union and the Stephen Lewis Foundation have partnered with community-based organizations in sub-Saharan Africa to build and support communities through health equity.

The Stephen Lewis Foundation is pleased to submit this year-end report to the Canadian Federation of Nurses Union in recognition of your generous grant of \$30,000 for vaccine equity.



COMMUNITY LED COVID-19 CARE

The COVID-19 pandemic has dominated the global health discourse since early 2020 and in 2021 vaccines were developed to reduce severe COVID-19 infections. However, vaccine distribution has not been equitable and one of the key challenges that our community-based partners have identified in promoting widespread vaccine access in their communities is the prevalence of vaccine hesitancy amongst community members. COVID-19 has put immense pressure on the already overstretched and under-resourced health systems of countries across sub-Saharan Africa.

It laid bare the limitations and vulnerabilities of more traditional health facilities and has heightened the need for more decentralized health responses. Community-based organizations have the established networks of care and trust required to reach the most marginalized community members. Their depth of experience in responding to the AIDS pandemic grounds the expertise, agility and creativity with which they are responding to the COVID-19 pandemic.

Over the first year of this grant, with vital support from the Canadian Federation of Nurses Union, SLF partners have been able to reach individuals and families far and wide through peer support and programs that are educating them on the importance of vaccination. Our partners continue to work to respond to the vaccine hesitancy by providing essential training and education to community members, as well as address vaccine inequity by working with government ministries and health care providers to make COVID-19 vaccines more easily accessible overall, especially in rural communities.



“

Community-led organizations ... deployed insights developed in the context of the HIV response to effectively mobilize their communities against COVID-19”

- UNAIDS, 2021

REFLECTION ON IMPACT:

Types of activities that have been supported through this fund for COVID-19 vaccine access



St Joseph's Hospice

- St Joseph Hospice (SJH) worked with the Zambian Ministry of Health and was allocated its own status as a reporting Center for COVID-19 vaccinations. Through this, they have reached 2,666 with first dose, 2,483 with second dose, and 2,402 with a booster.
- SJH will join another 10 day COVID-19 vaccination campaign organized by the Ministry of Health from the 20th of March 2023, to reach individuals who have not been reached with the first or second dose of COVID-19 vaccine. SJH aims to reach more than 340 students who are eligible for a vaccine and to encourage at least 81 individuals to get a second dose or booster to meet the gap between the first dose vaccinations and fully immunized.

Developing Families Together

- Developing Families Together (DFT) in Ethiopia conducted a consultation workshop with 30 health care workers (HCW) around COVID-19, vaccination rates and the reasons for vaccine hesitancy.
- Through the workshop, HCW came up with practical and contextualized solutions to encourage vaccine uptake.
- The organization conducted a COVID-19 vaccination workshop with 50 religious and cultural leaders to emphasize the importance of COVID-19 vaccination, with the aim of educating and equipping leaders with information that they can share with the broader community.
- DFT conducted a two-day training for 10 social mobilization committee members on COVID-19 prevention and the importance of vaccines in combatting both contraction and severity of illness. Those trained were responsible for sharing their learnings with 200+ community members via monthly community conversations. Through this, more than 18,300 community members have been reached in 2022.
- DFT have also boosted their online presence with YouTube, Facebook and Twitter accounts to reach more people with accurate COVID-19 information and encourage vaccine uptake.





Grandmothers Against Poverty and AIDS

- Grandmothers Against Poverty and AIDS (GAPA) in South Africa continues to provide COVID-19 awareness and sensitization for beneficiaries through peer support.
- In collaborating with the City of Cape Town, health officials and their team continue to deliver workshops with the aim to educate community members of COVID-19 and HIV & AIDS.
- Through support groups, grandmothers are encouraged to become Vaccine Ambassadors once vaccinated themselves to reach out to at least one other person to encourage vaccine uptake.
- GAPA have weekly local radio slots where they discuss a variety of topics including addressing COVID-19 myths and providing accurate information about protection and prevention.

Farm Orphan Support Trust

- In collaboration with government ministries, Farm Orphan Support Trust (FOST) in Zimbabwe carried out mobile vaccine campaigns in 4 districts (Mutare, Mutasa and Makoni in Manicaland & Mazowe), which comprised of vaccine drives and information dissemination. 4,801 people were reached through vaccine drives and people continue to be encouraged to get vaccinated.
- FOST also continues to provide information through beneficiary platforms such as self-help groups, and kids club activities as well as through online platforms such as WhatsApp and Facebook.



After our intervention communities now have positive attitudes about COVID-19 vaccination and number of people who have gotten the COVID-19 has increased by 63% in our area.”

- Developing Families Together (DFT)

At the Centre of Community Growth

Community based organizations are essential in addressing challenges to equitable access to COVID-19 vaccines. By November 2022, only 25% of the total population on the African continent have been fully vaccinated against COVID-19, despite the fact that Africa accounts for 17% of the world's population. CBOs are addressing the barriers that prevent far too many communities from accessing vaccinations. They are collaborating with local governments and health facilities to host or amplify vaccination clinics and at their own local events. Your support for vaccine equity has brought health, healing, and hope to families and communities



Safe spaces have been created for community members to ask questions and understand more about COVID-19



Community and religious leaders have been provided with additional resources to enhance knowledge sharing and debunking myths causing vaccine hesitancy



Information and educational materials have been translated into local languages to reach more people with vaccine sensitization

The continued solidarity and support from nurses in Canada through the CFNU makes it possible for SLF Partner organizations to serve their communities through adversity and mitigate the impacts of COVID-19 to the community at large.





the Stephen Lewis
FOUNDATION



THANK YOU, CFNU

The Stephen Lewis Foundation is immensely thankful for your ongoing partnership and commitment to the incredible individuals working at the frontlines of the HIV and AIDS pandemic.

260 Spadina Ave, Suite 100

Toronto, ON, Canada, M5T 2E4

1-888-203-9990

stephenlewisfoundation.org

info@stephenlewisfoundation.org



@stephenlewisfdn



@stephenlewisfdtn

LinkedIn: Stephen Lewis Foundation



FINANCE

- Rapport de la secrétaire-trésorière
- États financiers audités 2021-2022
- État des revenus et des dépenses

Rapport de la secrétaire- trésorière

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver



Pauline Worsfold
Secrétaire-trésorière



Kathy Stewart
Conseillère-comptable

Cher(ère)s ami(e)s, collègues et membres,

J'ai eu beaucoup de difficulté à rédiger ce rapport car ce sera le dernier de toute ma carrière de secrétaire-trésorière.

Lorsque je suis devenue secrétaire-trésorière en 2001, la FCSII avait un budget d'environ 500 000 \$. Nous étions de nouveaux membres du Congrès du travail du Canada, et nous avons déjà un impact au sein du mouvement syndical élargi. Kathleen Connors était alors présidente de la FCSII. Notre personnel comprenait deux personnes à temps plein, une personne à temps partiel chargée des relations publiques, et Kathy Stewart, notre conseillère-comptable. Les réunions budgétaires se faisaient autour d'une petite table au bureau de la FCSII avec Kathleen, Kathy et moi, et on essayait de décider où notre argent devrait être dépensé pour mettre de l'avant les intérêts des membres. Au fil des ans, la FCSII a grandi et nous avons amélioré notre façon d'établir le budget, mais une chose n'a pas changé, nous le faisons : TOUJOURS en gardant en tête l'intérêt des membres.

Aujourd'hui, la FCSII a un revenu de 5,3 millions \$ et continue d'être la voix nationale des infirmières et des infirmiers.

Notre personnel comprend maintenant 10 personnes à temps plein et à temps partiel. Elles forment une équipe solide de professionnels dévoués facilitant le travail de la FCSII à tous les paliers : recherche et élaboration de politiques, relations gouvernementales et lutte pour la défense des droits. Leur travail est crucial pour assurer que, chaque jour, en qualité de leaders élus, nous pouvons représenter les voix de nos membres, les infirmières et les infirmiers. Bien sûr, en coulisses, notre personnel travaille aussi pour orchestrer les activités de la FCSII, et m'aider dans mon rôle de secrétaire-trésorière à assurer une gestion financière saine de l'organisation.

Nous sommes la plus grande organisation représentant toutes les catégories de personnel infirmier au Canada. Nous avons acquis une excellente réputation et le respect des politiciens de tous les ordres de gouvernement d'un océan à l'autre. Je suis tellement fière de voir tout le chemin que nous avons parcouru.

Rapport de la secrétaire- trésorière

La fondation de la FCSII a été érigée sur les épaules des présidentes, des vice-présidentes, et des cadres supérieurs qui se sont assis autour de la table du conseil exécutif national depuis 1981. Ils étaient les pionniers aux grandes idées audacieuses derrière les campagnes visant à soutenir le personnel infirmier travaillant 24/7/365, et ils savaient que la voix de ces personnes devaient se faire entendre à chaque ordre de gouvernement. Au cours des ans, le personnel de la FCSII a travaillé fort pour concrétiser les grandes idées audacieuses et les mettre en œuvre pour assurer que la voix du personnel infirmier continue d'être entendue à l'échelle nationale et amplifiée par les provinces. Nous devons les féliciter pour cela.

Je suis ravie de vous présenter les états financiers vérifiés par notre auditeur chez Ouseley Harvey Clipsham Deep LLP. Encore une fois, aucun souci car notre auditeur donne une opinion favorable de notre état financier, de nos processus et de nos méthodes pour communiquer les rapports. Le budget a été approuvé par le conseil exécutif national et il est compris dans cette trousse aux fins d'information et de révision.

Depuis notre dernière réunion en face-à-face, nous avons tous eu à gérer une pandémie et les réponses variées des provinces : bonnes, mauvaises et affreuses. (Vous savez laquelle s'applique à vous et à votre province).

La santé mentale du personnel infirmier est tellement importante et a été mise en relief depuis le début de la pandémie. J'ai collaboré à un projet, de concert avec Barb Abele du SIIS et Barb Campbell des IIUA. Il s'agit du projet *Espace Mieux-être* et je vous recommande fortement d'y jeter un coup d'œil. Il s'agit d'un programme du gouvernement fédéral en partenariat avec la FCSII, et axé sur la santé mentale. Plusieurs volets sont offerts en ligne pour aider les infirmières et les infirmiers. Le programme est gratuit et tout se fait de façon anonyme. Je l'utilise pour vérifier mon propre état de bien-être mental. Je vous suggère de l'essayer.

N'oublions pas la croissance continue de la désinformation, non seulement au sujet des différents variants de COVID, mais au sujet des politiques, des promesses et de la vie en général. J'aime dire que le sens commun n'a plus rien de si commun. Pourquoi est-ce si difficile de convaincre les gens, plus particulièrement les politiciens, de faire la bonne chose? Mais n'abandonner jamais mes ami(e)s, parce que, à un moment donné, les politiciens devront se plier à la volonté du « peuple ». *Il n'y a pas de pouvoir comme le pouvoir du peuple! Et le pouvoir du peuple ne s'éteint pas!*

Cela m'amène à un autre de mes rôles, notamment celui de présidente de la Coalition canadienne de la santé. Le rapport distinct pour la Coalition est aussi compris dans la trousse.

Nous, ainsi que nos partisans, amorçons notre campagne Santé et Espoir qui s'échelonne pendant les trois prochaines années. Pourquoi trois ans, me demandez-vous? Cela coïncide avec l'Entente de soutien et de confiance entre le Parti libéral et le NPD. Ce pays qui est le nôtre est vraiment bon pour accomplir les choses avec un gouvernement minoritaire, y compris mais sans s'y limiter : le drapeau, le régime d'assurance-maladie, le Régime de pensions du Canada. C'est maintenant le temps de vraiment exercer notre pouvoir et demander au gouvernement fédéral d'écouter les gens. Nous avons trois priorités : le régime national d'assurance-médicaments, mettre fin à la privatisation, et des normes nationales et coercitives pour les soins de longue durée. Pendant la période de transition de la nouvelle secrétaire-trésorière, je vais continuer d'assumer mon rôle de présidente de la

Rapport de la secrétaire- trésorière

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Coalition canadienne de la santé jusqu'en juin 2024. Je suis reconnaissante de l'appui de la FCSII qui me permet de continuer le travail au sein de la Coalition.

Je me sens humble d'avoir été votre secrétaire-trésorière au cours des 22 dernières années. Je suis reconnaissante d'avoir eu l'occasion de représenter les infirmières et les infirmiers du Canada lors de plusieurs événements au cours de mes années de service, et la FCSII a forgé ce que je suis aujourd'hui.

Un mot très spécial de gratitude à Kathy Stewart qui a été mon mentor au tournant de chaque nouveau défi financier, avec qui j'ai pu tester mes idées, et qui a été ma confidente et mon amie.

Le mot merci est inadéquat pour exprimer ma gratitude aux deux présidentes de la FCSII avec lesquelles j'ai eu l'honneur de travailler au cours de mon mandat. Kathleen Connors et Linda Silas sont de véritables leaders. Elles sont bienveillantes et compatissantes, elles sont des défenseures acharnées de ce qui est juste et bien, elles ont le talent pour aller droit au but et accomplir les choses. Et, bien sûr, elles ont du plaisir et portent aussi de superbes souliers!

Je termine avec une citation :

Vous ne savez jamais vraiment le véritable impact que vous avez sur ceux et celles qui vous entourent. Vous ne savez jamais jusqu'à quel point la personne avait besoin de ce sourire que vous lui avez offert. Vous ne savez jamais combien votre bienveillance a complètement changé la vie de quelqu'un et pour le mieux.

Vous ne savez jamais jusqu'à quel point la personne avait besoin de cette étreinte ou de cette longue conversation.

Alors, n'attendez pas pour être bienveillant. N'attendez pas que quelqu'un le soit en premier.

N'attendez pas de meilleures circonstances ou que la personne change.

Soyez tout simplement bienveillant parce que vous ne savez jamais jusqu'à quel point quelqu'un en a besoin. [Traduction]

— Nikki Banas

En toute solidarité,



Pauline Worsfold, IA

Secrétaire-trésorière de la FCSII

Canadian Federation of Nurses Unions
Budget vs Actual 2021 and 2022, Forecast 2023-2024

	2021		2022		2023	2024
	Budget	Actual	Budget	Actual	Budget	Forecast
REVENUE						
Member Contributions						
BCNU	0	0	0	0	1,380,000	1,380,000
MNU	330,000	330,000	330,000	330,000	330,000	330,000
NBNU	187,500	197,124	240,000	241,790	240,000	240,000
NSNU	183,000	189,705	189,450	188,345	189,450	189,450
ONA	1,770,000	1,770,000	1,770,000	1,770,000	1,770,000	1,770,000
PEINU	37,500	38,000	39,000	39,000	39,000	39,000
RNUNL	139,920	143,958	142,770	142,770	142,770	142,770
SUN	285,000	293,264	293,850	295,255	293,850	293,850
UNA	921,000	912,840	912,900	911,907	912,900	912,900
Total Member Contributions	3,853,920	3,874,891	3,917,970	3,919,067	5,297,970	5,297,970
Convention	-	10,000	-	-	650,000	-
Election Contributions	-	9,010	-	-	-	-
Investment income (Loss)	75,000	140,454	75,000	(74,717)	-	-
Grants/Miscellaneous Income	3,250	4,567	4,500	4,217	4,500	4,500
Total Revenue	3,932,170	4,038,922	3,997,470	3,848,567	5,952,470	5,302,470
EXPENSES						
Staff	1,047,690	984,918	1,034,306	883,881	1,169,232	1,271,418
Administration and Membership Services	375,575	334,249	372,870	323,426	397,872	405,999
Operational plan	724,203	451,347	801,185	862,160	997,345	981,690
International Liaison	22,500	291	60,000	-	160,000	50,000
CLC Affiliated events	42,500	12,844	15,000	17,831	130,000	25,000
Office of the President	385,346	239,892	312,175	315,002	474,467	371,844
National Executive Board	87,640	32,035	112,605	94,422	233,363	209,510
CLC Per Capita	1,156,176	1,194,412	1,238,080	1,238,417	1,716,545	1,716,545
Convention	210,000	171,399	-	-	1,156,475	-
Amortization	22,000	19,796	22,000	11,337	22,000	25,000
Total Expenses	4,073,630	3,441,183	3,968,221	3,746,476	6,457,299	5,057,006
Annual Operations - net revenue (expenses)	(141,460)	597,739	29,249	102,091	(504,829)	245,464
Internal transfer from (to) Unrestricted Surplus	141,460	(597,739)	(29,249)	(102,091)	504,829	(245,464)
Net Annual Operations	0	0	0	0	0	0
NET ASSETS						
Unrestricted Surplus - Balance Jan 1	1,307,068	1,307,068	1,446,391	1,446,391	1,452,536	1,430,556
Transfer in from/(out to) Annual Operations	(141,460)	597,739	29,249	102,091	(504,829)	245,464
Transfer in from/(out to) Invested in Capital Assets	7,000	7,123	(5,000)	(1,887)	(5,000)	(5,000)
Transfer in from/(out to) Internally Restricted Funds	287,922	(467,540)	(128,359)	(128,382)	459,041	(640,960)
Transfer in from/(out to) International Solidarity Reserve	4,584	2,001	34,328	34,323	28,808	(1,192)
Unrestricted Surplus (Deficit) - Balance Dec 31	1,465,114	1,446,391	1,376,609	1,452,536	1,430,556	1,028,868
Invested in Capital Assets	16,474	16,351	21,352	18,238	23,239	28,239
Internally Restricted Fund Balance December 31	1,179,175	1,934,637	2,063,005	2,063,019	1,604,004	2,244,964
International Solidary Fund Reserve December 31	107,328	109,911	75,585	75,588	46,785	47,977
TOTAL NET ASSETS	2,768,091	3,507,290	3,536,551	3,609,381	3,104,584	3,350,048

**CANADIAN FEDERATION OF
NURSES UNIONS**

FINANCIAL STATEMENTS

DECEMBER 31, 2022

**FÉDÉRATION CANADIENNE DES
SYNDICATS D'INFIRMIÈRES ET
D'INFIRMIERS**

ÉTATS FINANCIERS

LE 31 DÉCEMBRE 2022

INDEPENDENT AUDITOR'S REPORT

To the Members,
Canadian Federation of Nurses Unions:

Opinion

We have audited the financial statements of Canadian Federation of Nurses Unions (“the Entity”), which comprise the statement of financial position as at December 31, 2022, and the statements of changes in net assets, operations and cash flows for the year then ended, and notes to the financial statements, including a summary of significant accounting policies.

In our opinion, the accompanying financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of the Entity as at December 31, 2022, and the results of its operations and its cash flows for the year then ended in accordance with Canadian accounting standards for not-for-profit organizations.

Basis for opinion

We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards. Our responsibilities under those standards are further described in the auditor's responsibilities for the audit of the financial statements section of our report. We are independent of the Entity in accordance with the ethical requirements that are relevant to our audit of the financial statements in Canada, and we have fulfilled our other ethical responsibilities in accordance with these requirements. We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our opinion.

Responsibilities of management and those charged with governance for the financial statements

Management is responsible for the preparation and fair presentation of these financial statements in accordance with Canadian accounting standards for not-for-profit organizations, and for such internal control as management determines is necessary to enable the preparation of financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error.

In preparing the financial statements, management is responsible for assessing the Entity's ability to continue as a going concern, disclosing, as applicable, matters related to going concern and using the going concern basis of accounting unless management either intends to liquidate the Entity, or to cease operations, or has no realistic alternative but to do so.

Those charged with governance are responsible for overseeing the Entity's financial reporting process.

Auditor's responsibilities for the audit of the financial statements

Our objectives are to obtain reasonable assurance about whether the financial statements as a whole are free from material misstatement, whether due to fraud or error, and to issue an auditor's report that includes our opinion. Reasonable assurance is a high level of assurance, but is not a guarantee that an audit conducted in accordance with Canadian generally accepted auditing standards will always detect a material misstatement when it exists. Misstatements can arise from fraud or error and are considered material if, individually or in the aggregate, they could reasonably be expected to influence the economic decisions of users taken on the basis of these financial statements.

As part of an audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards, we exercise professional judgment and maintain professional skepticism throughout the audit. We also:

- Identify and assess the risks of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or error, design and perform audit procedures responsive to those risks, and obtain audit evidence that is sufficient and appropriate to provide a basis for our opinion. The risk of not detecting a material misstatement resulting from fraud is higher than for one resulting from error, as fraud may involve collusion, forgery, intentional omissions, misrepresentations, or the override of internal control.
- Obtain an understanding of internal control relevant to the audit in order to design audit procedures that are appropriate in the circumstances, but not for the purpose of expressing an opinion on the effectiveness of the Entity's internal control.
- Evaluate the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates and related disclosures made by management.
- Conclude on the appropriateness of management's use of the going concern basis of accounting and, based on the audit evidence obtained, whether a material uncertainty exists related to events or conditions that may cast significant doubt on the Entity's ability to continue as a going concern. If we conclude that a material uncertainty exists, we are required to draw attention in our auditor's report to the related disclosures in the financial statements or, if such disclosures are inadequate, to modify our opinion. Our conclusions are based on the audit evidence obtained up to the date of our auditor's report. However, future events or conditions may cause the Entity to cease to continue as a going concern.
- Evaluate the overall presentation, structure and content of the financial statements, including the disclosures, and whether the financial statements represent the underlying transactions and events in a manner that achieves fair presentation.

We communicate with those charged with governance regarding, among other matters, the planned scope and timing of the audit and significant audit findings, including any significant deficiencies in internal control that we identify during our audit.

OHCID LLP

OUSELEY HANVEY CLIPSHAM DEEP LLP

Licensed Public Accountants
Ottawa, Ontario
March 23, 2023



RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux membres,

Fédération Canadienne des Syndicats d'infirmières et d'infirmiers:

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers de la Fédération Canadienne des Syndicats d'infirmières et d'infirmiers («l'Entité»), qui comprennent l'état de la situation financière au 31 décembre 2022, et les états de l'évolution de l'actif net, état des opérations et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi que les notes annexes, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'Entité au 31 décembre 2022, ainsi que de sa performance financière et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section «Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers» du présent rapport. Nous sommes indépendants de l'Entité conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'Entité à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider l'Entité ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de l'Entité.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre:

- Nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, des fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne.
- Nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'Entité.
- Nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière.
- Nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité de l'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'Entité à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou des situations futurs pourraient par ailleurs amener l'Entité à cesser son exploitation.
- Nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les états financiers représentent les transactions et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Nous communiquons aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

OHCI LLP

OUSELEY HANVEY CLIPSHAM DEEP LLP

Experts-comptables autorisés

Ottawa, Ontario

Le 23 mars 2023

**CANADIAN FEDERATION OF
NURSES UNIONS**

STATEMENT OF FINANCIAL POSITION
AS AT DECEMBER 31, 2022

**FÉDÉRATION CANADIENNE DES
SYNDICATS D'INFIRMIÈRES ET
D'INFIRMIERS**

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE
AU 31 DÉCEMBRE 2022

	<u>2022</u>	<u>2021</u>	
ASSETS			ACTIFS
CURRENT			À COURT TERME
Cash	\$ 864,379	\$ 891,892	Encaisse
Accounts receivable	142,144	105,633	Comptes à recevoir
Prepaid expenses	<u>141,935</u>	<u>113,066</u>	Frais payés d'avance
	1,148,458	1,110,591	
INVESTMENTS (note 4)	3,035,000	2,848,125	INVESTISSEMENTS (note 4)
PROPERTY AND EQUIPMENT (note 5)	<u>18,238</u>	<u>16,351</u>	BIENS ET ÉQUIPEMENT (note 5)
	<u>\$ 4,201,696</u>	<u>\$ 3,975,067</u>	
LIABILITIES			PASSIFS
CURRENT			À COURT TERME
Accounts payable	\$ 462,192	\$ 341,919	Comptes créditeurs
Accrued benefit liability	<u>130,123</u>	<u>125,858</u>	Charge au titre des avantages accumulés
	<u>592,315</u>	<u>467,777</u>	
NET ASSETS			ACTIF NET
Invested in property and equipment	18,238	16,351	Investissement en biens et équipement
Internally restricted for contingency fund purposes	2,063,019	1,934,637	Affecté à l'interne comme fonds pour éventualités
Internally restricted for international solidarity fund purposes	75,588	109,911	Affecté à l'interne comme fonds international de solidarité
Unrestricted	<u>1,452,536</u>	<u>1,446,391</u>	Non affecté
	<u>3,609,381</u>	<u>3,507,290</u>	
	<u>\$ 4,201,696</u>	<u>\$ 3,975,067</u>	

Approved on behalf of the Board:
Approuvé au nom du conseil:



President/Présidente



Secretary-Treasurer/Secrétaire-trésorière



**CANADIAN FEDERATION OF
NURSES UNIONS**

STATEMENT OF CHANGES IN NET ASSETS
FOR THE YEAR ENDED DECEMBER 31, 2022

**FÉDÉRATION CANADIENNE DES
SYNDICATS D'INFIRMIÈRES ET
D'INFIRMIERS**

ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DE L'ACTIF NET
POUR L'EXERCICE TERMINÉ
LE 31 DÉCEMBRE 2022

	<u>2022</u>	<u>2021</u>	
INVESTED IN PROPERTY AND EQUIPMENT			INVESTISSEMENT EN BIENS ET ÉQUIPEMENT
Balance - beginning of year	\$ 16,351	\$ 23,474	Solde, début de l'exercice
Purchase of property and equipment	13,224	12,674	Achat de biens et d'équipement
Amortization	<u>(11,337)</u>	<u>(19,797)</u>	Amortissement
Balance - end of year	<u>\$ 18,238</u>	<u>\$ 16,351</u>	Solde, fin de l'exercice
INTERNALLY RESTRICTED FOR CONTINGENCY FUND PURPOSES			AFFECTÉ À L'INTERNE COMME FONDS POUR ÉVENTUALITÉS
Balance - beginning of year	\$ 1,934,637	\$ 1,467,097	Solde, début de l'exercice
Transfer from unrestricted	<u>128,382</u>	<u>467,540</u>	Transfert de l'actif non affecté
Balance - end of year	<u>\$ 2,063,019</u>	<u>\$ 1,934,637</u>	Solde, fin de l'exercice
INTERNALLY RESTRICTED FOR INTERNATIONAL SOLIDARITY FUND PURPOSES			AFFECTÉ À L'INTERNE COMME FONDS INTERNATIONAL DE SOLIDARITÉ
Balance - beginning of year	\$ 109,911	\$ 111,912	Solde, début de l'exercice
Transfer to unrestricted	<u>(34,323)</u>	<u>(2,001)</u>	Transfert à l'actif non affecté
Balance - end of year	<u>\$ 75,588</u>	<u>\$ 109,911</u>	Solde, fin de l'exercice
UNRESTRICTED			NON AFFECTÉ
Balance - beginning of year	\$ 1,446,391	\$ 1,307,068	Solde, début de l'exercice
Net revenue for the year	102,091	597,739	Revenus nets pour l'exercice
Purchase of property and equipment	(13,224)	(12,674)	Achat de biens et d'équipement
Amortization	11,337	19,797	Amortissement
Transfer to contingency fund	(128,382)	(467,540)	Transfert au fonds pour éventualités
Transfer from international solidarity fund	<u>34,323</u>	<u>2,001</u>	Transfert du fonds international de solidarité
Balance - end of year	<u>\$ 1,452,536</u>	<u>\$ 1,446,391</u>	Solde, fin de l'exercice
TOTAL	<u>\$ 3,609,381</u>	<u>\$ 3,507,290</u>	TOTAL



**CANADIAN FEDERATION OF
NURSES UNIONS**

STATEMENT OF OPERATIONS
FOR THE YEAR ENDED DECEMBER 31, 2022

**FÉDÉRATION CANADIENNE DES
SYNDICATS D'INFIRMIÈRES ET
D'INFIRMIERS**

ÉTAT DES OPÉRATIONS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ
LE 31 DÉCEMBRE 2022

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
REVENUE		
Member dues	\$ 3,919,067	\$ 3,874,891
Election contributions	-	9,010
Grant	4,200	3,990
Investment income (loss)	(74,717)	140,454
Miscellaneous	17	10,577
	<u>3,848,567</u>	<u>4,038,922</u>
EXPENSES		
Office of the President	315,002	239,893
Administration, membership services and staff	1,207,307	1,319,170
National Executive Board	94,422	32,035
CLC per capita	1,238,417	1,194,412
CLC affiliated events	17,831	12,845
Memberships, donations and scholarships	293,597	187,778
International liaison	-	291
Convention and educational sessions	-	171,394
Government relations and research	568,563	148,304
Federal election campaign	-	115,265
Amortization	11,337	19,796
	<u>3,746,476</u>	<u>3,441,183</u>
NET REVENUE FOR THE YEAR	\$ <u>102,091</u>	\$ <u>597,739</u>

REVENUS
Cotisations des membres
Contributions – publicité électorale
Subvention
Revenu (perte) d'investissement
Divers
DÉPENSES
Dépenses reliées à la présidence
Administration, services aux membres et personnel
Conseil exécutif national
CTC cotisations par membre
CTC événements associés
Adhésions, dons et bourses d'études
Relations internationales
Congrès et ateliers de formation
Relations gouvernementales et recherche
Campagne dans le cadre de l'élection fédérale
Amortissement
REVENUS NETS POUR L'EXERCICE

**CANADIAN FEDERATION OF
NURSES UNIONS**

STATEMENT OF CASH FLOWS
FOR THE YEAR ENDED DECEMBER 31, 2022

**FÉDÉRATION CANADIENNE DES
SYNDICATS D'INFIRMIÈRES ET
D'INFIRMIERS**

ÉTAT DES FLUX DE LA
TRÉSORERIE POUR L'EXERCICE TERMINÉ
LE 31 DÉCEMBRE 2022

	<u>2022</u>	<u>2021</u>	
OPERATING ACTIVITIES			ACTIVITÉS D'EXPLOITATION
Net revenue for the year	\$ 102,091	\$ 597,739	Revenus nets pour l'exercice
Items not affecting cash			Éléments ne nécessitant aucune utilisation de fonds
Amortization	11,337	19,797	Amortissement
Realized and unrealized loss (gain) on investments	141,850	(87,470)	Perte (gain) d'investissement réalisée et non réalisée
Net change in non-cash working capital items			Variations nettes d'éléments du fond de roulement
Accounts receivable	(36,511)	33,391	Comptes à recevoir
Prepaid expenses	(28,869)	8,048	Frais payés d'avance
Accounts payable	120,273	60,379	Comptes créditeurs
Accrued benefit liability	4,265	17,299	Charge au titre des avantages accumulés
	<u>314,436</u>	<u>649,183</u>	
INVESTING ACTIVITIES			ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT
Purchase of investments	(2,026,216)	(1,543,114)	Achat d'investissements
Sale of investments	1,697,491	1,107,668	Vente d'investissements
Purchase of property and equipment	<u>(13,224)</u>	<u>(12,674)</u>	Achat de biens et d'équipement
	<u>(341,949)</u>	<u>(448,120)</u>	
INCREASE (DECREASE) IN CASH	(27,513)	201,063	AUGMENTATION (DIMINUTION) DE L'ENCAISSE
Cash - beginning of year	<u>891,892</u>	<u>690,829</u>	Encaisse, début de l'exercice
CASH - END OF YEAR	<u>\$ 864,379</u>	<u>\$ 891,892</u>	ENCAISSE, FIN DE L'EXERCICE

CANADIAN FEDERATION OF NURSES UNIONS

NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS
DECEMBER 31, 2022

1. NATURE OF ORGANIZATION

The Federation is a not-for-profit organization that promotes the nursing profession through unity within the nursing unions and other allied health fields, promotes educational goals, communicates labour legislation and strategies and promotes the highest standards of health care throughout Canada.

2. SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES

These financial statements have been prepared in accordance with Canadian accounting standards for not-for-profit organizations and include the following significant accounting policies:

a) Estimates and assumptions

The preparation of financial statements requires management to make estimates and assumptions that affect the reported amount of assets and liabilities and disclosure of contingent assets and liabilities at the date of the financial statements and the reported amounts of revenue and expenditure during the reporting period. The estimates and assumptions are reviewed annually and, as adjustments become necessary, they are recorded in the financial statements in the period in which they become known.

b) Funds

The internally restricted contingency fund was established to provide financial stability for the organization.

The internally restricted international solidarity fund was established to maximize the organization's opportunities for international solidarity work in humanitarian assistance, worker exchanges and building the capacity of workers to advance their rights.

c) Financial instruments

Investments quoted in an active market are initially recognized at fair value and are subsequently measured at the year-end fair value. Other financial instruments are initially recognized at fair value and are subsequently measured at cost, amortized cost or cost less appropriate allowances for impairment.

FÉDÉRATION CANADIENNE DES SYNDICATS D'INFIRMIÈRES/INFIRMIERS

NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 DÉCEMBRE 2022

1. NATURE DE L'ORGANISATION

La Fédération est un organisme à but non lucratif qui vise à promouvoir la profession infirmière par le rapprochement des syndicats d'infirmières et d'infirmiers et autres groupes oeuvrant dans le domaine de la santé, de promouvoir ses objectifs en matière d'éducation, la communication de la réglementation et des stratégies du travail et de promouvoir les plus hautes normes de soins de santé dans tout le Canada.

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Ces états financiers ont été préparés selon les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif, et comprend les principales conventions comptables ci-dessous:

a) Estimations et hypothèses

La préparation des états financiers exige que la direction fasse des estimations et des hypothèses qui ont une incidence sur le montant déclaré de l'actif et du passif, et révèlent l'actif et le passif éventuels à la date des états financiers ainsi que le montant déclaré du revenu et des dépenses pendant la période visée par les états. Les estimations et les hypothèses sont revues annuellement et, quand des ajustements sont nécessaires, ils sont consignés dans les états financiers de la période au cours de laquelle ils deviennent connus.

b) Fonds

Le fonds pour éventualités affecté à l'interne fut créé afin de fournir une stabilité financière à l'organisation.

Le fonds international de solidarité affecté à l'interne de l'organisation fut créé afin d'accroître les occasions de fournir une aide humanitaire, de favoriser les échanges de travailleurs et de travailleuses, et les rendre plus aptes à promouvoir leurs droits.

c) Instruments financiers

Les investissements dans des titres cotés en bourse dans un marché actif, sont initialement comptabilisés à la juste valeur et sont ensuite comptabilisés à la juste valeur à la fin de l'exercice. Les autres instruments financiers sont initialement comptabilisés à la juste valeur et sont ensuite comptabilisés en fonction du coût, du coût amorti ou du coût auquel sont déduites les provisions pertinentes ou réductions de valeur pour dépréciation.

CANADIAN FEDERATION OF NURSES UNIONS

NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS
DECEMBER 31, 2022

2. SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES (continued)

d) Property and equipment

Property and equipment are recorded at cost less accumulated amortization. Amortization is provided on the straight line basis over 5 years on furniture, over 3 years on equipment and over the term of the lease on leasehold improvement.

e) Revenue recognition

The Federation follows the deferral method of accounting for contributions. Restricted contributions are recognized as revenue in the year in which the related expenditure is incurred. Unrestricted contributions are recognized as revenue when they are received or becomes receivable.

Members' dues are payable monthly and are recognized as revenue in the month to which they relate. Other revenues are recognized in the year in which the event is held or the revenue is earned.

3. FINANCIAL INSTRUMENTS

Financial instruments of the Federation consist of cash, accounts receivable, investments, accounts payable and accrued benefit liability.

Unless otherwise noted, it is management's opinion that the Federation is not exposed to significant interest rate, currency, credit, liquidity or market risks arising from its financial instruments and the risks have not changed from last year.

4. INVESTMENTS

	<u>2022</u>
Cash and cash equivalents	\$ 28,139
Fixed income	2,124,989
Equity	<u>881,872</u>
	<u>\$ 3,035,000</u>

Market risk is the risk the fair value or future cash flows of a financial instrument will fluctuate because of changes in market prices. Market risk comprises three types of risk: currency risk, interest rate risk and other price risk. The organization is exposed mainly to interest rate and other price risk.

FÉDÉRATION CANADIENNE DES SYNDICATS D'INFIRMIÈRES/INFIRMIERS

NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 DÉCEMBRE 2022

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

d) Biens et équipement

Les biens et l'équipement sont consignés au prix coûtant moins l'amortissement cumulé. L'amortissement est calculé selon la méthode linéaire sur cinq (5) ans pour le mobilier et sur trois (3) ans pour l'équipement, et pendant la durée du bail relatif à l'amélioration locative.

e) Comptabilisation des revenus

La Fédération utilise la méthode du report pour la comptabilisation des apports. Les cotisations assujetties à des restrictions sont reconnues à titre de revenus au cours de l'exercice où les dépenses correspondantes sont enregistrées. Les apports non affectés sont reconnus à titre de revenus lorsque reçus ou à recevoir.

Les cotisations des membres sont payables mensuellement et sont comptabilisées à titre de revenus au cours du mois auquel elles se rapportent. Les autres revenus sont comptabilisés dans l'exercice au cours duquel l'événement est tenu ou le revenu est gagné.

3. INSTRUMENTS FINANCIERS

Les instruments financiers de la Fédération se composent de l'encaisse, des comptes à recevoir, des investissements, des comptes créditeurs, et de la charge au titre des avantages accumulés.

Sauf indication contraire, c'est l'opinion de la direction que les instruments financiers de la Fédération ne l'expose pas à des risques significatifs par rapport aux taux d'intérêt, au cours de change, au crédit, au flux de trésorerie ou aux fluctuations du marché. Ces risques n'ont pas changé par rapport à l'an dernier.

4. INVESTISSEMENTS

	<u>2021</u>	
	\$ 30,777	Liquidités et quasi-espèces
	1,789,515	Revenu fixe
	<u>1,027,833</u>	Actions ordinaires
	<u>\$ 2,848,125</u>	

Le risque du marché est le risque associé à la juste valeur ou au flux de trésorerie futurs d'un instrument financier qui varieront en raison des fluctuations des prix du marché. Le risque du marché comprend trois types de risques : le risque de cours de change, le risque de taux d'intérêt, et l'autre risque du prix. L'organisation est surtout exposée aux risques liés aux taux d'intérêts et aux prix.

CANADIAN FEDERATION OF NURSES UNIONS

NOTES TO FINANCIAL STATEMENTS
DECEMBER 31, 2022

4. INVESTMENTS (continued)

Interest rate risk is the risk the fair value or future cash flows of a financial instrument will fluctuate because of changes in market interest rates. The organization is exposed to interest rate risk on its fixed income investments.

Other price risk is the risk the fair value or future cash flows of a financial instrument will fluctuate because of changes in market prices, other than those arising from currency risk or interest rate risks, whether these changes are caused by factors specific to the individual financial instrument or its issuer, or factors affecting all similar financial instruments traded in the market. The organization is exposed to other price risk through its fixed income and equity investments.

5. PROPERTY AND EQUIPMENT

	2022			2021		
	Cost	Accumulated amortization Amortissement cumulé	Net			
	Coût			Net		
Furniture	\$ 10,196	\$ 8,154	\$ 2,042	\$ 3,293	Mobilier	
Equipment	90,116	73,920	16,196	13,058	Équipement	
Leasehold improvement	6,947	6,947	-	-	Amélioration locative	
	<u>\$ 107,259</u>	<u>\$ 89,021</u>	<u>\$ 18,238</u>	<u>\$ 16,351</u>		

6. COMMITMENTS

The Federation currently has an agreement with a hotel to provide meeting facilities and food service for the 2023 convention at a minimum cost of approximately \$108,000.

The Federation currently has an agreement with a contractor to provide audio and video services for the 2023 convention at a cost of approximately \$244,000.

7. EMPLOYEE BENEFITS

The Federation participates in a multi-employer defined benefit plan providing pension benefits. The plan is accounted for as a defined contribution plan since sufficient information is not available to apply Canadian generally accepted accounting principles required for defined benefit plans. The expenditure for the plan for the year is \$82,584 (2021 - \$90,178) which represents the Federation's required current contribution to the plan for the year.

FÉDÉRATION CANADIENNE DES SYNDICATS D'INFIRMIÈRES/INFIRMIERS

NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 DÉCEMBRE 2022

4. INVESTISSEMENTS (suite)

Le risque de taux d'intérêt est le risque associé à la juste valeur ou au flux de trésorerie futurs d'un instrument financier qui varieront en raison des fluctuations des taux d'intérêt du marché. Les investissements à revenu fixe de l'organisation l'exposent au risque de taux d'intérêt.

L'autre risque du prix est le risque associé à la juste valeur ou au flux de trésorerie futurs d'un instrument financier qui varieront en raison des fluctuations des prix du marché, autres que ceux engendrés par le risque du cours de change ou le risque du taux d'intérêt, qu'importe si ces changements sont causés par des facteurs liés à l'instrument financier en particulier ou à l'émetteur de l'instrument financier, ou à des facteurs affectant tous les instruments financiers similaires échangés sur le marché. Les investissements à revenu fixe et les investissements dans les actions exposent l'organisation à cet autre risque du prix.

5. BIENS ET ÉQUIPEMENT

	2022			2021		
	Cost	Accumulated amortization Amortissement cumulé	Net			
	Coût			Net		
Furniture	\$ 10,196	\$ 8,154	\$ 2,042	\$ 3,293	Mobilier	
Equipment	90,116	73,920	16,196	13,058	Équipement	
Leasehold improvement	6,947	6,947	-	-	Amélioration locative	
	<u>\$ 107,259</u>	<u>\$ 89,021</u>	<u>\$ 18,238</u>	<u>\$ 16,351</u>		

6. ENGAGEMENTS

La Fédération a actuellement une entente avec un hôtel pour fournir des salles de réunion et un service de restauration pour le congrès de 2023 au coût minimum d'environ 108 000 \$.

La Fédération a actuellement une entente avec un entrepreneur pour fournir des services audio et vidéo pour le congrès de 2023 à un coût d'environ 244 000 \$.

7. AVANTAGES SOCIAUX DES EMPLOYÉS

La Fédération cotise à un régime de retraite interentreprises à prestations déterminées et offrant des prestations de retraite. Le régime est comptabilisé en tant que régime à cotisations déterminées car il n'y a pas suffisamment d'information disponible pour appliquer les principes comptables généralement acceptés au Canada et requis pour les régimes à prestations déterminées. Les dépenses relatives au régime pour l'année sont de 82 584 \$ (2021 - 90 178 \$), ce qui représente la cotisation actuelle obligatoire de la Fédération pour l'année.



AUTRES RAPPORTS

- Nouvelles des organisations membres
- Rapport du Congrès du travail du Canada
- Rapport de la Coalition canadienne de la santé

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver



Nouvelles des organisations

Syndicat des infirmières et infirmiers autorisés de Terre-Neuve-et-Labrador

Groupe de réflexion sur les soins infirmiers

Depuis des années, le SIIATNL demande au gouvernement et aux employeurs d'agir pour régler la crise dans le secteur des soins infirmiers. En 2022, le syndicat a réussi à convaincre le gouvernement provincial d'organiser un groupe de réflexion dans le but de trouver des solutions à court terme pour améliorer le milieu de travail, le maintien en poste et le recrutement de personnel infirmier autorisé et d'infirmières et d'infirmiers praticiens à Terre-Neuve-et-Labrador.

Le groupe de réflexion sur les soins infirmiers a eu lieu virtuellement les 4 et 5 avril. C'était la première fois que toutes les personnes – des premières lignes jusqu'au PDG – se rassemblaient de cette façon pour parler des défis au sein de la profession infirmière. Plus de 150 personnes ont participé à l'activité de deux jours, dont des membres du SIIATNL, des membres du conseil d'administration et du personnel du SIIATNL. De plus, des écoles de sciences infirmières, le College of Registered Nurses de Terre-Neuve-et-Labrador, la Nurse Practitioner Association de Terre-Neuve-et-Labrador, des étudiantes et des étudiants en sciences infirmières, ainsi que des gestionnaires, du personnel et des cadres supérieurs des autorités régionales de santé, et de différents ministères provinciaux, ont aussi participé.

Le groupe de réflexion comprenait un panel composé de membres du SIIATNL, qui ont partagé leurs histoires déchirantes, et parlé de l'impact de la dotation inadéquate et des mauvaises conditions de travail sur leur bien-être, l'équilibre travail-vie personnelle et les soins aux patients.

Plus de 700 IA et IP ont répondu au sondage mené avant la tenue du groupe de réflexion. Les résultats ont été présentés pendant l'activité et ont permis d'orienter la discussion. Les résultats ont révélé trois enjeux principaux pour les IA et les IP :

1. Offrir des mesures incitatives pour maintenir en poste les IA/IP permanentes et déjà en poste;
2. Accès aux congés; et
3. Réduire ou éliminer les heures supplémentaires obligatoires.



Des salles virtuelles de sous-groupes étaient utilisées pour les discussions en petits groupes, et offraient un espace accueillant pour parler ouvertement et respectueusement. Les discussions étaient puissantes, déchiraient le cœur et offraient une lueur d'espoir.

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Un comité a été chargé d'examiner les résultats à la suite du groupe de réflexion, et d'élaborer un plan comprenant des recommandations à court terme pour maintenir en poste et recruter des IA et des IP. Après des mois d'attente, les mesures incitatives ont été annoncées en août 2022. Elles comprennent : bonus de maintien en poste, bonus à la signature pour les IA occasionnelles, directives pour établir son propre horaire, heures supplémentaires à taux double pendant les vacances, primes de déplacement pour les remplacements, remboursement des droits de permis pour les IA à la retraite, soutien à la santé mentale 24/7, et engagement à examiner la possibilité de services de garderie hors des heures régulières, et déterminer un endroit qui servira de projet-pilote.

À partir des histoires racontées quotidiennement par les membres du SIIATNL, il est clair que ces mesures incitatives ne sont pas suffisantes. Il faut beaucoup plus pour donner du répit et mettre fin à l'hémorragie au sein de la profession infirmière. Le syndicat continue de lutter pour ses membres.

Examen organisationnel

Au printemps 2022, le SIIATNL a amorcé un examen organisationnel. Cet examen vient à la suite du Plan stratégique qui avait pour objectif d'augmenter la capacité du syndicat à l'interne afin de mieux servir ses membres. C'est le premier examen de ce genre en 20 ans.

Le syndicat a embauché la firme Cullwick & Associates pour faire un examen détaillé du fonctionnement du SIIATNL, de sa structure, gouvernance, structure de gestion, et processus de gestion des personnes, et de les comparer aux pratiques exemplaires.



Yvette Coffey, présidente du SIIATNL, et membres

En plus d'augmenter la capacité du SIIATNL afin de mieux servir ses membres, l'examen avait pour objectif de faciliter la création d'un environnement et d'une culture favorisant le mieux-être des bénévoles et du personnel.

Le travail du syndicat a changé, et nous voulons une approche proactive pour donner de l'élan à notre orientation stratégique, et assurer que le personnel, et la structure de notre syndicat, puissent être efficaces. L'examen organisationnel a mis au jour les défis actuels et les opportunités pour l'avenir. Cullwick & Associates ont fait une série de recommandations et ont précisé les changements prioritaires.

Se concentrer davantage sur les gens fait partie des recommandations. Cela signifie que nous avons besoin d'une stratégie et d'une gestion en matière de ressources humaines, et d'un processus de gestion du rendement, au sein de toute l'organisation, pour nous aider à déterminer les occasions de formation, de développement et d'avancement de carrière pour le personnel.

Nouvelles des organisations

Il faut aussi aider notre organisation à gérer le changement parce que, comme nous le savons tous, les choses ont été très difficiles ces derniers temps. Cela est une question de gestion du changement au sein du syndicat, et de préparation aux changements qui surviennent, à l'échelle provinciale et fédérale, au sein du système de soins de santé. Nous voulons nous assurer que le SIIATNL est proactif et a une voix à l'échelle provinciale et fédérale. Nous voulons être prêts à représenter nos membres pendant ces changements, ces transformations et ces crises.

Le SIIATNL va mettre l'accent sur la gestion des bénévoles lors de l'étape 2. Les bénévoles seront mis à contribution pour nous aider à cibler les opportunités qui nous permettront de les soutenir plus efficacement.

Les prochaines étapes consistent à élaborer un plan détaillé pour mettre en œuvre les recommandations. Maintenant que nous avons approuvé les recommandations et déterminé lesquelles étaient prioritaires, nous allons commencer avec les rôles et les responsabilités de l'équipe dirigeante, et nous avons créé un comité des personnes et de la culture qui s'ajoute aux autres comités permanents du conseil d'administration. Nous avons l'intention d'embaucher du personnel en cours de route pour faire partie d'un comité consultatif interne, et nous allons mesurer et communiquer les progrès par l'intermédiaire de mises à jour qui permettront à nos membres de mieux comprendre le travail accompli.

Négociation collective

La convention collective du SIIATNL a pris fin le 30 juin 2022. En préparation à la négociation, le syndicat a demandé à ses membres de déterminer les priorités devant être négociées et de soumettre des propositions et des idées pour améliorer la convention collective. Nous avons reçu plus de 130 propositions.

L'équipe de négociation du SIIATNL est formée d'infirmières et d'infirmiers autorisés et d'infirmières et d'infirmiers praticiens venant de toutes les régions de Terre-Neuve-et-Labrador. En avril 2022, l'équipe de négociation a tenu une rencontre d'orientation et a commencé à examiner les propositions. Le 24 mai, le SIIATNL a envoyé un avis par écrit au gouvernement provincial demandant de commencer à négocier, et a demandé au gouvernement de mieux soutenir les efforts pour maintenir en poste les IA et les IP déjà au sein du système.

Thinkwell Research + Strategy, entreprise de professionnels en recherche, a mené un sondage auprès des membres pour connaître un peu mieux leurs attentes. Un échantillon de membres a participé et les résultats du sondage ont été utilisés pour élaborer une première proposition complète basée sur une analyse intelligente, les commentaires des membres, et la compréhension de notre environnement. Selon les résultats, les salaires sont de loin la principale priorité, à la fois pour les IA et les IP.

Lors de cette ronde de négociation, les quatre principales priorités pour les IA sont la rémunération, les mesures incitatives pour maintenir en poste les IA et IP permanentes et déjà en place, le recrutement, et les solutions à la dotation insuffisante et à la pénurie de personnel.

Lors de cette ronde de négociation, les quatre principales priorités des IP sont la rémunération, la facturation au Medical Care Plan (régime d'assurance-maladie de la province), la facturation aux assureurs

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

privés ou à la commission d'indemnisation des accidents de travail, et les mesures incitatives pour maintenir en poste les IA et les IP permanentes et déjà en place.

À la question quels sont les éléments les plus importants sur le plan personnel, l'accès aux congés était aussi au sommet de la liste. Le sondage a aussi évalué les attentes par rapport aux salaires, la préférence par rapport à la durée de la convention collective, et la volonté à déclencher la grève si une entente satisfaisante ne peut être conclue.

La première réunion avec l'employeur a eu lieu le 5 octobre 2022. Plusieurs rondes de discussions ont eu lieu depuis.



Pendant tout le processus de négociation, le SIIATNL a exercé de la pression dans les médias et en coulisse pour souligner l'état désastreux des soins de santé et l'importance de négocier une convention collective permettant de stabiliser la profession infirmière. Le syndicat revendique une meilleure convention collective pour ses membres et met l'accent sur des salaires concurrentiels, des conditions de travail plus sûres et plus saines, et un meilleur accès aux congés.

Sans convention collective solide, le risque que cette crise dans le secteur infirmier ne s'aggrave est bien réel. Selon les chiffres, il y a actuellement plus de 752 postes infirmiers vacants dans la province. Selon l'étude du SIIATNL, 40 pour cent des IA ont l'intention de quitter le système si les conditions de travail ne s'améliorent pas.

Le SIIATNL est prêt à lutter pour une convention collective équitable qui accorde de la valeur à nos membres, les respecte, et reconnaît le rôle crucial qu'ils jouent au sein du système de soins de santé.

Au moment de rédiger cette mise à jour en février 2023, les négociations se poursuivent.

Campagnes dans les médias

Le syndicat travaille activement à sensibiliser davantage le public. Il déploie aussi des efforts pour augmenter le soutien aux mesures pour régler la crise dans le secteur infirmier et exercer de la pression sur le gouvernement pour qu'il agisse. Deux importantes campagnes dans les médias ont été lancées depuis le dernier congrès de la FCSII.

Le 2 juin 2021, le SIIATNL a lancé une nouvelle et audacieuse campagne dans les médias, *More than an RN, less than enough*, dans le but d'illustrer les problèmes des IA et des IP, et de montrer comment ces défis de longue date ont un impact négatif sur le système de soins de santé. La campagne a mis en relief

Nouvelles des organisations

comment la pénurie de personnel infirmier, les pratiques dangereuses en matière de dotation, et les conditions de travail injustes avaient des conséquences sur nos membres et leurs patients.

La campagne comprenait des vidéos, de la publicité et des affiches en ligne, et illustre comment les IA et les IP sont beaucoup plus que leur profession : ce sont des personnes, avec une vie personnelle, des engagements et des responsabilités familiales. Avoir des attentes irréalistes par rapport à ces précieux professionnels est dangereux pour tout le monde. Les IA font plus que leur devoir pour dispenser des soins optimaux aux patients, et cela au prix de leur propre bien-être.

La campagne était un appel à l'action pointu et déterminé, mettant en relief la réalité de la crise urgente dans laquelle se retrouvent les IA, les IP et les patients.



Lors du 28^e congrès biennal du SIIATNL en octobre 2022, nous avons lancé notre campagne *Beyond Broken* avec une manifestation qui a rassemblé des centaines de nos membres.

Notre système de soins de santé est plus que brisé, mais on peut encore le réparer. La campagne illustre la situation désastreuse dans le secteur de la santé à Terre-Neuve-et-Labrador, et le besoin urgent de changer les choses. Elle demande au gouvernement d'agir maintenant pour stabiliser la profession infirmière et protéger les soins aux patients avant qu'il ne soit trop tard. Cela signifie faire tout ce que nous pouvons pour maintenir en poste le personnel infirmier autorisé, créer des conditions de travail plus sûres et plus saines, et améliorer l'accès aux congés.

La première vague de cette campagne a duré six semaines. La première vague publicitaire s'est faite à la télé, sur des affiches et en ligne, y compris graphiques, vidéos, médias sociaux et Spotify. L'accent était alors mis sur les faits et les solutions. En février 2023, le SIIATNL a lancé la deuxième vague publicitaire. Les outils de campagne comprennent de puissantes nouvelles vidéos mettant en vedette des membres du SIIATNL, ainsi que l'histoire d'un patient. Il y avait de nouvelles annonces à la télé, dans les médias sociaux et en ligne. Cette étape de la campagne a mis davantage l'accent sur l'engagement et la mobilisation des membres et du public afin de les encourager à agir.

Syndicat des infirmières et infirmiers de la Nouvelle-Écosse

Lumières, caméras, on tourne! – à l'assemblée générale annuelle du SIINÉ

Deux fois, les 20 et 21 avril 2021, puis de nouveau les 26 et 27 avril 2022, le SIINÉ a organisé une activité hybride de deux jours qui a rassemblé plus de 250 infirmières et infirmiers qui ont participé à partir du confort de leur foyer. L'activité a offert plusieurs des caractéristiques d'une AGA annuelle mais sans les risques associés aux rassemblements alors interdits.



Assemblée générale annuelle du SIINÉ

Deux années de suite, la COVID-19 a éteint tout espoir de tenir, en personne, une assemblée générale annuelle. Contrairement à 2020, le Syndicat des infirmières et infirmiers de la Nouvelle-Écosse a été en mesure de faire marche avant (littéralement et pour employer une image), et a offert un format qui était accessible, interactif, informatif et productif.

En 2021, le SIINÉ a reçu des messages de soutien et d'amour de la part du premier ministre Justin Trudeau; du représentant de la Reine en Nouvelle-Écosse, l'honorable Arthur J. LeBlanc, lieutenant-gouverneur; du premier ministre Iain Rankin; du groupe Barra MacNeils; des femmes de l'émission *The Social* à CTV; du médecin hygiéniste en chef de la Nouvelle-Écosse, le D^r Robert Strang; de la D^{re} Theresa Tam, administratrice en chef de la santé publique du Canada; de Tom Patterson, fondateur du SIINÉ; de Gordie Sampson, auteur-compositeur- interprète du Cap-Breton titulaire de prix; de Sidney Crosby, idole du hockey; de Nathalie McMaster, violoneuse renommée; de personnalités locales de la télé de CBC, CTV et Global TV; de nombreux syndicats alliés de la Nouvelle-Écosse et d'ailleurs; et de nombreux autres amis.

En 2022, le SIINÉ a offert une toute nouvelle interprétation du O Canada, interprétée par les membres du SIINÉ. Notre conférencière d'honneur, Ann Divine, a remué l'auditoire avec ses histoires et nous avons entendu nos membres parler d'équité, de diversité et d'inclusion. Nous avons accueilli plusieurs conférenciers invités, virtuellement et sur scène. Le SIINÉ a accueilli avec une étreinte, en direct et en personne, Linda Silas, présidente de la FCSII, et Bea Bruske, présidente du CTC, à l'Hôtel Lord Nelson, notre lieu de réunion historique transformé en studio.

Le SIINÉ était ravi d'avoir pu organiser deux activités hybrides qui ont connu du succès. Les diffusions virtuelles peuvent être imprévisibles et nous sommes reconnaissants envers tous nos membres qui ont participé à partir de leur domicile.

Nouvelles des organisations

Janet Hazelton, présidente du SIINÉ, a présidé l'assemblée de façon remarquable, et elle a réussi à faire paraître facile la tâche intimidante d'animer 12 heures de diffusion en direct.

La Journée d'action du personnel infirmier fait des vagues à l'échelle nationale

C'est par dizaines que les gens sont venus appuyer la manifestation dans le cadre de la Journée d'action qui a eu lieu devant le bureau du SIINÉ le vendredi, 17 septembre 2021. Le rassemblement était l'un de plusieurs qui ont eu lieu partout au pays et qui ont permis à des milliers d'infirmières, d'infirmiers et de supporteurs de s'unir pour dire qu'ils en avaient assez de demander (**#DoneAsking**).



Membres du SIINÉ

Lors de l'activité, Janet Hazelton, présidente du SIINÉ, s'est adressée non seulement à ceux et celles qui étaient présents à la manifestation mais aussi aux 90 personnes et plus qui participaient via Facebook Live. Son exposé portait sur des enjeux familiers au personnel infirmier de la Nouvelle-Écosse et du pays, notamment pénurie de personnel, heures supplémentaires excessives, quarts de travail de 24 heures, conditions de travail insoutenables, et le besoin de consultations et de changements

pour améliorer les conditions de travail aux premières lignes.

Lors du rassemblement on a observé une présence marquée des médias. Dans les jours qui ont précédé la Journée d'action, Janet Hazelton a été interviewée par de nombreux médias, y compris Global, CBC Mainstreet Halifax et Cap Breton, CBC Information Morning, et Sheldon MacLeod de Saltwire (bureau principal de presse de nouvelles imprimées et numériques en N.-É.), entre autres. Ces médias et autres étaient là pour couvrir la manifestation et cela s'est traduit en une couverture extensive dans les cycles de nouvelles du soir et du week-end.

Le soutien à cette activité nationale était tellement grand que la Journée d'action était la tendance sur Twitter pendant plus d'une heure. Le SIINÉ a aussi reçu une lettre au sujet de la campagne de la part de trois nouveaux ministres du secteur de la santé : Michelle Thompson, ministre de la Santé et du Mieux-être; Barbara Adams, ministre des Aînés et des Soins de longue Durée; et Brian Comer, ministre responsable du Bureau de la santé mentale et des dépendances.

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Table ronde des ministres fédéraux sur les soins infirmiers

Le 12 juillet 2022, Jean-Yves Duclos, ministre fédéral de la Santé, a rencontré des infirmières et des infirmiers aux expériences variées et venant de différentes régions de la N.-É. La rencontre a eu lieu au bureau du syndicat à Dartmouth dans le but de parler de la crise dans le secteur infirmier. Ils ont parlé des défis des infirmières et des infirmiers dans les secteurs des soins actifs, des soins de longue durée et des soins communautaires.

L'honorable ministre a demandé à chacun et chacune de parler de son vécu personnel et d'offrir des recommandations pour régler les problèmes et consolider notre main-d'œuvre infirmière.

Le ministre Duclos, et les membres du Parlement de la N.-É. qui étaient présents, ont entendu les témoignages de plusieurs infirmières et infirmiers de première ligne au sujet de la situation désastreuse engendrée par la pénurie de personnel dans chaque secteur de soins. L'équilibre travail-vie personnelle, le refus d'accorder des jours de vacances, le burn-out, les heures de travail excessives, la charge de travail, le manque de personnel à chaque quart de travail, les réaffectations et les redéploiements, l'après COVID, la violence et l'intimidation au travail, l'usure de compassion, l'exode de personnel infirmier, la détresse psychologique et les blessures physiques, et encore plus, préoccupent grandement ceux et celles qui se débattent au sein du système.

Le SIINÉ remercie le ministre Duclos et les députés, notamment Lena Metlege Diab (Halifax ouest), Darren Fisher (Dartmouth-Cole Harbour), et Jaime Battiste (Sydney-Victoria) pour leur temps et pour l'attention portée à ces enjeux importants. Le SIINÉ a de grandes attentes pour l'avenir de la profession infirmière et des soins de santé.

L'état des soins d'urgence

À la mi-janvier 2023, Janet Hazelton, présidente du SIINÉ, s'est jointe aux leaders provinciaux du secteur de la santé, et aux acteurs principaux de toute allégeance, lors d'un sommet sur la santé de 90 minutes, organisé par le premier ministre Tim Houston pour parler des défis sans précédent et des tragédies récentes dans les services d'urgence de la Nouvelle-Écosse.

Le premier ministre a rassemblé dans une même salle « toutes les personnes qui ont un impact sur comment les soins de santé sont gérés dans la province afin qu'elles puissent toutes parler du même sentiment d'urgence. » Il a encouragé les personnes présentes à parler en toute franchise et a dit qu'il était disposé à entendre toutes les idées. Cela a ouvert les vannes et favoriser un dialogue sans entrave sur la possibilité, pour le personnel infirmier, de pratiquer selon toute la portée de leur champ d'exercice et utiliser toutes leurs compétences, de pouvoir laisser derrière les tâches non liées aux soins, encourager le respect et la sécurité au travail, éliminer les quarts de travail de 24 heures, et offrir au personnel infirmier l'équilibre travail-vie personnelle dont ils ont tant besoin.

La présidente Hazelton a été citée dans les médias ce jour-là pour avoir dit : « Il n'y a plus de temps pour nous et pour eux, ce dont nous avons besoin c'est de 'nous' tous... nous devons cela aux personnes de la Nouvelle-Écosse, nous devons aux gens un sentiment de confiance, et qu'ils sachent que lorsqu'ils entrent

Nouvelles des organisations

au sein du système de soins de santé ils recevront de bons soins. » Si nous n'agissons pas rapidement pour trouver des solutions et travailler ensemble pour les mettre en œuvre, nous allons continuer d'observer un déclin des services.



Janet Hazelton, présidente du SIINÉ, et Jean-Yves Duclos, ministre fédéral de la Santé

Le 18 janvier, Michelle Thompson, ministre de la Santé et du Mieux-être, a annoncé des changements à la façon dont les patients sont triés et traités dans nos urgences. Une série de mesures ont été énumérées mais peu pour régler le taux alarmant de postes infirmiers vacants ou pour diminuer rapidement la pression insoutenable exercée sur le personnel infirmier.

Dans ce que Santé Nouvelle-Écosse a appelé *Actions pour améliorer les soins d'urgence*, la province a offert une longue liste de transformations pour assurer que ceux et celles dont les besoins sont les plus urgents puissent recevoir des soins plus rapidement.

En réaction au plan d'action de la première ministre, le SIINÉ a diffusé un communiqué de presse disant que les inquiétudes des membres du SIINÉ, du personnel infirmier travaillant dans les services d'urgence de toute la province, ne sont pas reflétées dans le nouveau plan de la province pour améliorer les soins d'urgence.

La présidente du syndicat espérait des mesures immédiates qui empêcheraient désormais tout préjudice aux patients et aux travailleurs lorsque ces derniers se retrouvent dans nos services d'urgence en situation de surcapacité. En fait, avec ce plan, nous courrons le risque d'ajouter davantage aux charges de travail actuelles si aucune mesure musclée n'est prise pour pourvoir les postes vacants ou, au minimum, mettre en œuvre des initiatives pour maintenir en poste le personnel infirmier déjà au sein du système. Sans personnel infirmier aux urgences, les temps d'attente vont demeurer inacceptablement longs.

« Nous pouvons faire en sorte que les patients arrivent à l'urgence plus rapidement, nous pouvons mettre davantage d'ambulances sur les routes mais, si nous n'avons pas les professionnels et les lits de l'autre côté de la salle d'attente, les délais d'attente ne seront pas diminués. Nous avons tout simplement besoin d'un plus grand nombre d'infirmières et d'infirmiers pouvant utiliser toutes leurs compétences. Nous avons besoin de pourvoir les postes infirmiers vacants », souligne Hazelton.

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Les infirmières et les infirmiers ont besoin qu'on élimine les tâches non liées aux soins, tâches administratives et autres. Le personnel infirmier doit pouvoir se concentrer sur les soins adéquats à dispenser aux patients en temps opportun. Il n'y a rien dans le plan qui couvre ces tâches non cliniques.

Il pourrait s'avérer avantageux d'ajouter des défenseurs des patients dans les salles d'attente des urgences, en autant que leurs

qualifications et leur rôle soient bien précisés, et que des limites claires soient établies. Il y a une différence importante entre les besoins médicaux des patients et leur besoin de confort, et comment les défenseurs doivent intervenir. Le SIINÉ recommande que nos infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés et très compétents soient présents dans les salles d'attente pour assurer que les patients soient observés et évalués adéquatement.



Janet Hazelton, présidente du SIINÉ

La présidente Hazelton revendique aussi le droit, pour les infirmières, de prescrire des médicaments dans les services d'urgence car plusieurs patients y viennent pour faire renouveler leur ordonnance.

Les gouvernements doivent aussi offrir une aide financière stable pour couvrir les droits de scolarité du personnel infirmier qui veut se perfectionner, et doit offrir un financement à ceux et celles qui désirent une formation supplémentaire afin de pouvoir faire une demande d'emploi dans des secteurs comme les services d'urgence.

Le SIINÉ maintient qu'un plan qui ne comprend pas le retour au nombre complet et adéquat de personnel infirmier dans chaque service d'urgence de la Nouvelle-Écosse n'arrivera pas à atteindre le but du gouvernement d'offrir davantage d'endroits où les personnes peuvent recevoir des soins plus rapidement tout en diminuant la pression sur les services d'urgence.

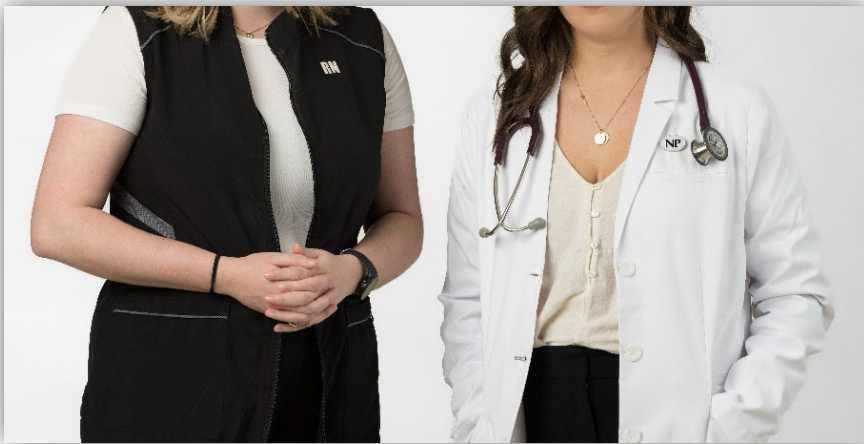
Augmentations salariales pour les infirmières/infirmiers praticiens et pour les IA prescripteurs

Le 3 février 2023, le Syndicat des infirmières et infirmiers de la Nouvelle-Écosse a annoncé que le SIINÉ et le NSGNU (Nova Scotia Government and General Employees Union) venaient de compléter un processus de classification et de reclassification, selon l'Article 8.15 de la convention collective (soins actifs). Selon le libellé, si une infirmière croit qu'un emploi a changé significativement depuis la signature de la convention collective, une demande peut être adressée à l'employeur, et les syndicats et les employeurs peuvent initier le processus de négocier un taux salarial plus pertinent; aussi, si une nouvelle classification est ajoutée, le syndicat et l'employeur peuvent négocier un taux salarial pour ce poste.

Nouvelles des organisations

Le SIINÉ et le NSGEU sont récemment tombés d'accord sur un nouveau taux salarial pour les infirmières et les infirmiers praticiens, car les responsabilités associées à ce rôle ont augmenté significativement. Les responsabilités accrues des IP comprennent, sans s'y limiter, les admissions à l'hôpital et les congés de l'hôpital, la consultation de spécialistes, faire des diagnostics de façon autonome, demander et interpréter des tests de laboratoire, demander et interpréter des tests diagnostiques par imagerie, prescrire des médicaments, et faire des interventions médicales.

À la suite du processus de reclassification et des négociations qui ont suivi, le taux salarial des IP augmentera de huit pour cent, ce qui place les IP de la Nouvelle-Écosse parmi les IP les mieux payées au pays.



Le libellé de la convention active (soins actifs) permet aussi la négociation si un nouveau poste est créé. Récemment, l'employeur a permis aux IA qui ont complété une formation poussée de prescrire des médicaments. Le Council of Nursing Unions et l'employeur ont consenti

à augmenter le taux horaire de ces infirmières et infirmiers de **4 \$ de plus de l'heure**.

Le travail a commencé en 2017 pour faire avancer le dossier des IA prescripteurs en N.-É. À la fin janvier, le gouvernement a annoncé que de nombreuses occasions de développement professionnel seront offertes pour optimiser le champ d'activités des infirmières chargées du triage dans les services d'urgence, y compris un cours, à l'intention des IA, sur la prescription de médicaments.

Le certificat du programme permettant aux IA de prescrire des médicaments (et faisant partie du curriculum de la maîtrise en sciences infirmières) à l'Université Dalhousie, prépare les IA grâce à une formation et des compétences spécialisées leur permettant de prescrire des médicaments dans leur domaine particulier d'expertise, de pratique, et selon leur population de clients.

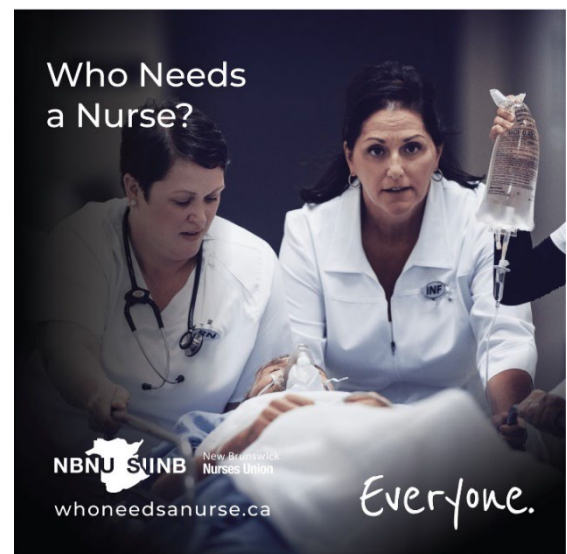
Les IA prescripteurs améliorent les services aux patients en diminuant les temps d'attente dans différents secteurs, particulièrement nos urgences. Les syndicats accueillent favorablement la décision d'élargir ce programme.

Nous espérons que ces initiatives aideront à reconnaître l'élargissement du champ d'exercice de nos infirmières et infirmiers, ainsi que la valeur de leur travail. Nous avons hâte de négocier des augmentations de salaire pour le reste de l'unité de négociation dès que les négociations en face-à-face vont commencer.

Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick

Campagnes de relations publiques 2021-2022

Au cours de 2021-2022, le SIINB a mené deux campagnes différentes. En 2021, nous avons lancé une campagne à multiples facettes appelée « *Qui a besoin de soins infirmiers?* » qui s'est déroulée à deux moments différents. Le but de la campagne était de brosser un portrait très réel de la valeur du personnel infirmier, et illustre le vécu quotidien d'une infirmière surchargée, dont on dépendait fortement au travail, à qui l'on demandait à répétition de faire des heures supplémentaires, et qui ratait de nombreux moments avec sa famille. Bref, une histoire beaucoup trop fréquente chez le personnel infirmier de chaque province. La campagne s'est déroulée de la fin octobre jusqu'au début décembre 2021, puis de nouveau de la fin janvier à la fin février 2022.



Cette campagne particulière était importante et se faisait au bon moment car nos trois unités de négociation négociaient depuis deux ans et demi avec le gouvernement provincial, et il était important d'assurer que les personnes du Nouveau-Brunswick puissent voir clairement comment la vie de ceux et celles qui prennent soins d'eux – les infirmières et les infirmiers – subissaient l'impact des pénuries de personnel dans le secteur de la santé de la province.

Plusieurs années auparavant, le SIINB a décidé de continuer à mener annuellement des campagnes promotionnelles et de marketing. Le fait de continuer à montrer au public du N.-B., les défis du personnel infirmier engendrés par le manque de personnel était important pour assurer que la population continue de prendre conscience de l'importance du personnel infirmier. Avec l'arrêt des négociations, il était alors très important de faire participer le public et obtenir leur soutien. Durant la première vague de cette campagne, vers la fin novembre, nous avons ciblé nos membres et le public pour qu'ils visitent le microsite et envoient une lettre à leur député(e) exprimant leur inquiétude par rapport à la santé et au mieux-être des infirmières et des infirmiers immatriculés, et des infirmières et infirmiers praticiens de la province, ainsi que pour leurs patients, clients et résidents. Dans le cadre de cette campagne, 4 500 lettres ont été envoyées aux député(e)s de la province, au premier ministre, au ministre de la Santé, et au ministre de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et de l'Emploi. Ces lettres ont atteint leur but car elles ont incité le gouvernement à reprendre les négociations.

La campagne a consisté en publicité sur des affiches, dans les quotidiens et à la télé. Des plateformes de médias sociaux ont aussi été utilisées pour diffuser des vidéos de 15 à 30 secondes, et on a diffusé des vidéos de 30 secondes à la télé. Un microsite a été lancé pour partager les éléments de la campagne et

Nouvelles des organisations

servir de page de renvoi pendant toute la durée de la campagne. Environ 3,2 millions d'impressions liées à la publicité numérique ont été enregistrées pendant la première vague de la campagne, et on a enregistré 436 000 visionnements complets des vidéos; de plus, 15 000 personnes ont visité <https://fr.whoneedsanurse.ca/>

À la fin de 2022, et au début de 2023, nous avons lancé une autre campagne à court terme intitulée *Rassemblez les morceaux*, avec les signatures *Le système est brisé* et *Aidez-nous à rassembler les morceaux*. La première vague publicitaire a eu lieu de la mi-octobre à la mi-novembre 2022, et la deuxième vague de la mi-janvier à la mi-février 2023.

Le but de cette campagne était de mobiliser les citoyens et de mettre en relief la situation désastreuse au sein du secteur des soins infirmiers de la province. La campagne voulait aussi éveiller et sensibiliser davantage à la « crise dans le secteur de la santé », et souligner que le personnel infirmier avait des solutions à partager et qu'il était tiraillé de toutes parts. Plusieurs infirmières praticiennes, infirmières auxiliaires autorisées et infirmières immatriculées ont été interviewées dans le cadre de cette campagne, et leurs vignettes forment la base des éléments visuels de la campagne, notamment des images déchirées d'infirmières et d'infirmiers qui implorent le public d'agir en téléchargeant une lettre et en l'envoyant à leur député(e) à l'Assemblée législative.



La campagne comprenait des annonces sur des affiches, sur des abribus et à la télé. Les plateformes des médias sociaux ont aussi été utilisées pour des vidéos de 15 à 30 secondes, et seules les vidéos de 30 secondes étaient diffusées à la télé.

Un microsite a été lancé pour partager les éléments de la campagne et servir de page de renvoi pendant toute la durée de la campagne. Pendant la première vague de la campagne nous avons eu 2,4 millions d'impressions liées à la publicité numérique; et 521 000 visionnements complets des vidéos ont été enregistrés; de plus, 9 400 personnes ont visité <https://www.pickingupthepiecesnb.ca/fr>

Signature de conventions collectives après la grève

En 2021, les membres du SIINB étaient sans convention collective depuis le 31 décembre 2018. Lorsque les négociations ont commencé en février 2019, personne ne s'attendait à ce que le processus serait si long et qu'il faudrait attendre jusqu'en décembre 2021 avant d'avoir une nouvelle convention collective.

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Dès le début des négociations, tout s'est arrêté en raison de plusieurs facteurs, et les retards sont devenus plus longs avec le confinement provincial en mars 2020 en raison de la pandémie de COVID-19. Puis, les négociations ont été reportées davantage en raison de l'élection provinciale à l'automne 2020.

Arrêts et reprises des négociations se succédaient, y compris la conciliation en septembre 2021, puis deux accords de principe ont été rejetés. Ils l'ont été en grande partie en raison de l'offre salariale et du manque de respect du gouvernement, y compris le refus de rémunérer les heures supplémentaires à taux double. La position du syndicat a été renforcée lorsque, en novembre 2021, neuf syndicats du Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) ont déclenché la grève. La grève a duré trois semaines.

Juste avant le déclenchement de la grève en novembre, le gouvernement avait reclassifié les IAA de la province, et ces personnes ont été retirées du SCFP et sont devenues membres du SIINB. Les IAA étaient contentes et contents de faire partie du SIINB, et ils amenaient avec eux un vote très fort en faveur du déclenchement d'une grève.

Les membres du SIINB, y compris les nouveaux membres IAA, ont voté pour la grève la première semaine de décembre 2021. Les trois unités de négociation ont voté à 92 % en faveur de la grève. Après le vote de grève, les négociations ont repris, et un accord de principe a été conclu pour les groupes de négociation Partie III, Hôpitaux, et Infirmières gestionnaires et surveillantes. L'accord avait été recommandé par les équipes de négociation. Les membres l'ont accepté juste avant Noël. L'unité de négociation pour les foyers de soins a mis un peu plus de temps pour arriver à un accord de principe car ils sont régis par le ministère du Développement social et non par le ministère de la Santé. Les négociations ont pris fin pour eux en février 2022, et la nouvelle convention collective a été signée en mai 2022.

Finalement, les trois ententes comprennent : heures supplémentaires à taux double, sommes forfaitaires pour tous les membres, ainsi qu'une aide financière pour payer les cotisations des membres ou le coût des uniformes. On y trouve aussi l'engagement à explorer les façons d'offrir un soutien à la santé mentale du personnel infirmier, et un engagement à revoir les régimes d'invalidité de longue durée, et à réduire l'âge de la retraite sans réduire les prestations.

Loi modifiant la Loi relative aux relations de travail dans les services publics

En novembre 2022, le gouvernement du N.-B. a décidé d'amender la *Loi relative aux relations de travail dans les services publics* sans consulter un seul syndicat de la province. Les changements proposés et adoptés par le gouvernement ont des répercussions sur environ une personne sur huit au Nouveau-Brunswick car, selon les derniers chiffres, 118 000 personnes au N.-B. étaient membres de syndicats des secteurs public et privé. Le nouveau changement législatif limite la négociation collective équitable pour plusieurs travailleurs. Les changements font basculer l'équilibre des pouvoirs en faveur de l'employeur parce qu'ils rendent invalide tout vote de

REPEAL **MONDAY**
BILL 23 **DEC. 19**

RALLY AT 11:30 AM - PC MLA OFFICES

Arlene Dunn
Saint John Harbour
55 Union Street,
Suite 140, Saint John

Trevor Holder
Portland-Simonds
229 Churchill Blvd.
Unit 2, Saint John

Jill Green
Fredericton North
215 Main Street
Unit 4, Fredericton

Ernie Steeves
Moncton Northwest
966 Mountain Road
Moncton

BILL 23

2022-12-19
WWW.FEDNS.CA

Nouvelles des organisations

grève après un an, modifient le nombre d'employés désignés, éliminent le véritable arbitrage contraignant comme option viable au sein du processus, ouvrent la porte aux briseurs de grève, et éliminent les augmentations salariales en permettant à un arbitre de tenir compte seulement des salaires qui sont comparables à ceux dans la région atlantique.

Le SIINB, et autres syndicats sous l'égide de la Fédération des travailleuses et travailleurs du N.-B., ont mobilisé le public et leurs membres pour lutter contre ces changements. Le gouvernement majoritaire a voté en faveur des amendements à cette loi et ils ont été mis en vigueur. La lutte continue. Les syndicats affiliés et non affiliés à la Fédération continuent de collaborer pour élaborer des stratégies et déterminer les prochaines étapes.

Études menées et publiées

À l'été 2021, le SIINB a commandé un sondage auprès du public. Les résultats du sondage par téléphone révèlent que le public fait grandement confiance au personnel infirmier et accorde de la valeur à leur contribution dans le secteur de la santé; il révèle aussi que le public est inquiet par rapport à la pénurie de personnel infirmier, à l'augmentation des heures supplémentaires, et à la fatigue qui est devenue leur réalité commune. Le public est très conscient de l'impact de la pénurie de travailleurs dans le secteur de la santé et s'en inquiète.

Le sondage auprès du public a permis d'éclairer l'élaboration d'une étude plus en profondeur qui a permis de recueillir les commentaires des infirmières immatriculées et des infirmières praticiennes afin de savoir comment ces personnes composaient avec la pénurie de personnel infirmier et le stress qui l'accompagne et le burn-out qui en résulte. Plus de 4 000 infirmières et infirmiers ont participé au sondage, et les résultats révèlent que 92 % pensent que la qualité des soins en général s'est détériorée au cours des trois dernières années, et plus 85 % d'entre eux attribuent cela à un facteur principal, notamment la pénurie de personnel infirmier et les charges de travail ingérables et insoutenables qui en résultent. Les ratios infirmière-patients sont devenus dangereux.



Maria Richard, 1^{ère} vice-présidente du SIINB, et Paula Doucet, présidente

Plus de 83 % des I.I. et des IP du Nouveau-Brunswick mentionnent que leur santé mentale s'est détériorée, et ressentent un niveau élevé de stress et de burn-out. En raison de cela, ces personnes vivent une détresse psychologique parce qu'elles ont peur (92 %) que les soins aux patients ne continuent de se détériorer. Par exemple, 89 % des I.I. et des IP mentionnent se sentir fatiguées même au début d'un nouveau quart de travail. Elles n'ont pas suffisamment de temps de repos pour récupérer d'un travail si exigeant et du manque de ressources. Pire encore, en raison de

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

tout cela, le maintien en poste et le recrutement sont difficiles. Les infirmières et les infirmiers quittent le système public pour travailler où ils peuvent se refaire une santé et retrouver un certain mieux-être. Soulignons qu'en 2021, près de la moitié (47 pour cent) mentionnent qu'ils quitteraient maintenant ou qu'ils ont déjà planifié leur sortie. Plusieurs infirmières et infirmiers ont souligné que bien que la COVID ait joué un rôle dans la détresse engendrée par leur travail, elle n'a fait qu'aggraver ce qui était déjà en train de se produire.

Une année plus tard, une autre étude a été menée par le SIINB auprès des nouvelles et nouveaux IAA. L'étude était intitulée *Ce que les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés ont répondu lorsqu'on leur a demandé : S'il vous plaît, aidez-nous!* (Rogers, 2022). J'ai posé des questions similaires et j'ai eu des résultats très similaires en sus de quelques expériences plus particulières pour cette catégorie de personnel infirmier. L'étude, comme l'étude antérieure, indique que la crise actuelle dans le secteur de la santé, engendrée par les graves pénuries de travailleurs, est aussi responsable des évaluations cinglantes de leurs propres conditions de travail et du déclin de la qualité du système public de soins de santé, malgré le fait que les praticiens de la santé aiment ce qu'ils font et veulent en faire davantage. 93 % des IAA mentionnent qu'ils pensent que les soins aux patients et aux clients vont continuer de se détériorer si la situation ne s'améliore pas, et c'est la pénurie généralisée de personnel infirmier qui est principalement responsable du déclin de la qualité des soins et des piètres conditions de travail, sans parler des efforts pour maintenir en poste et recruter. Le fardeau quotidien sur les épaules des IAA, et des I.I. et des IP membres de leur équipe, se traduit en détérioration de leur santé physique et psychologique et cela au point où, elles et ils quittent aussi leur emploi et même la profession. Comme leurs collègues I.I. et IP, 84 % des IAA mentionnent se sentir encore fatigués même au début d'un nouveau quart de travail. Constatation qui fait peur et qui, certainement contribue à leur détresse morale.

Une prochaine étude mettra l'accent sur ce qui inquiète les infirmières et les infirmiers praticiens, et ce qu'ils considèrent comme obstacles à l'amélioration de l'accès aux soins primaires et à la prestation de ces derniers, ainsi que les obstacles au maintien en poste et au recrutement des IP.

Nouvelles des organisations

Syndicat des infirmières et infirmiers du Manitoba

Les deux dernières années ont été intenses pour les infirmières et les infirmiers du Manitoba.

Malgré le plus difficile climat de négociation depuis le déclenchement d'une grève en 1990, le SIIM a réussi à négocier des conventions collectives avec un gouvernement provincial conservateur obsédé par l'austérité. Ces nouvelles conventions collectives, qui couvrent la majorité de nos membres, ont été ratifiées le 14 octobre 2021. Pas chose facile... il a fallu cinq ans au comité provincial chargé de négocier, et au négociateur en chef, pour accomplir cela avec un gouvernement dont la principale tactique était de reporter continuellement. Éventuellement nous avons réussi grâce à la conciliation et à une campagne concertée menée par le SIIM pour leur faire honte et les ramener à la table pour négocier véritablement. Et les infirmières et les infirmiers du Manitoba ont finalement pu aller de l'avant.



D^{re} Leigh Chapman, infirmière hygiéniste en chef,
et Darlene Jackson, présidente du SIIM

Toutefois, comme nous nous y attendions, la nouvelle convention collective ne suffisait pas pour régler la myriade de problèmes au sein du système de soins de santé et, plus important encore, la crise des ressources humaines en santé. Depuis 2016, lorsque le Parti conservateur a pris le pouvoir, nous leur avons dit clairement, et à chaque tournant, que cette crise – et le burn-out qui en résulte – est le facteur principal qui motive les infirmières et les infirmiers à quitter le système public.

Voici une mise à jour de la situation au Manitoba.

Les membres du SIIM de toute la province nous ont parlé des pertes ressenties au cours des deux dernières années : le temps qu'ils n'ont pas eu avec leur famille en raison des demandes de la pandémie et des heures supplémentaires obligatoires, la perte d'amour pour leur profession, la perte de confiance dans les gouvernements et les employeurs qui ne font rien pour régler la situation dans laquelle nous nous trouvons tous.

Nous avons pensé qu'il était important pour toutes les personnes du Manitoba de comprendre ce qui arrivait derrière les premières lignes. C'est pourquoi nous avons lancé, en 2021, la campagne *Inner couRAGE* qui s'accompagne d'un site Web où le personnel infirmier et les membres de leur famille peuvent venir partager de façon anonyme les difficultés qu'ils traversent.

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Ils ont accueilli favorablement cette occasion de partager ce qui les écrasait. Cela a mené à de mini-documentaires (*Inner CouRAGE : The Frontline Is Not Okay*), élaborés à Winnipeg par une compagnie locale de vidéo et d'animation. Ces vidéos ont été extrêmement bien reçues par nos membres et le public. En fait, elles ont mérité l'Or au 43^e gala annuel des Prix Telly, qui célèbre les œuvres marquantes dans le domaine de la production de vidéos et de films, et de publicité, vidéos et films sur le Web. Vous pouvez visionner ces mini-documentaires à : <https://innercourage.ca/>

En 2022, nous avons lancé la campagne *Stay Courageous*, et peu de temps après, notre campagne *SOS* sur nos plateformes de médias sociaux. L'idée était que nous ne devions pas abandonner, que nous entendions leurs cris à l'aide et que nous luttons encore plus fort en leur nom. De nombreux problèmes étaient à la source de ces « SOS » lancés par le personnel infirmier : travailler dans des unités où la dotation est sous le niveau de base, le manque de lits, les patients violents. Et, de nouveau, la possibilité de ventiler cette angoisse suffocante s'est avérée bénéfique.

Notre nouvelle campagne pour 2023, *The state of health care is outRAGEous*, est encore plus audacieuse. Elle utilise les médias traditionnels et les médias sociaux, la publicité sur affiches et panneaux géants dans toute la province, ainsi que des affiches sur les gazons. L'objectif est d'encourager les personnes du Manitoba à mettre les soins de santé en haut de la liste lorsqu'ils se présenteront pour voter à la prochaine élection provinciale.

Nous savons ce qui est en jeu lorsque nous élisons des politiciens, et nous espérons que les personnes du Manitoba porteront attention et voteront en faveur de remettre sur pied notre système public de soins de santé de plus en plus fragile. Pour surmonter ce défi, nous tirons notre inspiration des luttes du passé, particulièrement celles menées par Vera Chernecki, ancienne présidente du SIIM et leader sans peur. Vera est décédée le 15 juillet 2022.

Ce fut une perte douloureuse pour plusieurs car Vera était tellement aimée au SIIM. Non seulement avait-elle été notre présidente pendant 17 ans, mais, après son départ à la retraite en 1999, elle a continué à être active au sein du SIIM en qualité de notre parlementaire à l'AGA.

Nous sommes portés par les infirmières et les infirmiers qui ont été là avant nous, un grand collectif qui a lutté pour la visibilité, l'égalité, l'équité salariale, le respect, et pour des milieux de travail sûrs pour le personnel et les patients. Les épaules de Vera étaient solides, et elle nous a portés pendant longtemps. En son honneur, nous poursuivons notre route parce que faire preuve de ténacité devant l'adversité était l'essence de Vera.



Nouvelles des organisations

Mises à jour depuis le dernier rapport... La pandémie de COVID-19

Au début de 2022, la pandémie de COVID-19 était encore présente au sein de notre système de soins de santé et, l'automne dernier, nous avons connu une saison précoce de rhume, grippe et virus respiratoire syncytial (VRS). Cela a entraîné de graves répercussions particulièrement chez les enfants. Ainsi, notre Hôpital pour enfants était tellement engorgé de patients que Shared Health, une des plus grandes régions sanitaires de la province et chargée du plus gros hôpital, le Health Sciences Centre, a annoncé que des interventions pédiatriques non urgentes seraient reportées pendant la semaine du 4 janvier.

Malheureusement, nous n'avons pas observé de progrès dans les mois qui ont suivi, et le personnel infirmier continue d'être poussé au-delà de sa limite. Les postes vacants, les heures supplémentaires et le personnel infirmier d'agences continuent d'augmenter. En fait, les heures supplémentaires ont atteint un nouveau sommet en 2022, avec plus d'un million d'heures enregistrées au Manitoba.

Nous savons que la pandémie a mis à nu et aggravé les problèmes au sein de notre système de soins de santé. Par conséquent, nous continuons de faire pression sur notre gouvernement provincial et le gouvernement fédéral pour qu'ils prennent des mesures concrètes pour régler ces problèmes.

Contestation constitutionnelle

Le *Partnership to Defend Public Services* (Partenariat pour défendre les services publics) est une coalition dirigée par la Fédération des travailleurs du Manitoba et qui comprend des dizaines de syndicats du secteur public, y compris le SIIM. Ce partenariat a été créé pour lutter contre le gel salarial du gouvernement Pallister issu du projet de loi 28 : *Loi sur la viabilité des services publics*. Dans le cadre de ce partenariat, nous avons entrepris une contestation judiciaire du projet de loi 28. En 2020, la Cour du Banc de la Reine du Manitoba a jugé le projet de loi 28 inconstitutionnel mais le gouvernement Pallister a porté cette décision en appel. La décision du juge d'appel a été rendue le 13 octobre 2021 et la Cour d'appel a rejeté la décision de 2020 du tribunal inférieur. En raison de ces décisions contradictoires rendues par les deux tribunaux du Manitoba, le Partenariat a choisi de demander une autorisation d'en appeler devant la Cour suprême du Canada. Pendant une année complète, nous avons attendu une réponse de la Cour suprême.

La décision profondément décevante de la Cour suprême a été rendue publique à la fin octobre 2022 à l'effet qu'elle n'entendrait pas notre appel relatif à loi de Pallister/Stefanson pour geler les salaires. Ainsi, les deux décisions contradictoires rendues par les deux tribunaux inférieurs du Manitoba demeurent non résolues. Cette affaire compliquée a duré des années et même si le gouvernement Stefanson a abrogé le projet de loi 28 original lorsque le projet de loi 2 (*Loi modifiant la loi sur la viabilité des services publics*) a été adopté et a reçu la sanction royale le 1^{er} juin 2022, la décision de la Cour suprême du Canada est encore ressentie comme un coup de poing au ventre.

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Formulaires relatifs aux charges de travail (WSR)

Finalement, nous sommes fiers d'annoncer que nos formulaires en ligne relatifs aux charges de travail (WSR) ont été améliorés et que de nouvelles régions sanitaires ont été ajoutées. Pour résumer, en mars 2020 nous avons mis en ligne le premier formulaire WSR pour les membres de certains établissements régis par l'autorité sanitaire de Winnipeg (WRHA), puis, en septembre 2020, pour toutes les divisions régionales de la WRHA.

En mars 2022, ces formulaires en ligne ont été disponibles pour les membres du SIIM travaillant au Health Sciences Centre, hôpital prestigieux de Winnipeg, et, en novembre, pour les membres faisant partie de la division

Northen Health. Il ne reste que quelques régions et notre but est de les ajouter aussi.

Pour en savoir davantage au sujet de nos formulaires WSR en ligne, visitez manitobanurses.ca/workload-staffing-report



Nouvelles des organisations

Syndicat des infirmières et infirmiers de la Saskatchewan

Notre monde a tellement changé depuis la dernière biennale de la FCSII et, pourtant, plusieurs des défis du personnel infirmier autorisé et des syndicats sont demeurés les mêmes. En raison de la COVID-19, la biennale 2021 qui devait avoir lieu à Saskatoon, n'a pas eu lieu alors que le monde entier semblait faire une pause. Et, bien sûr, les soins de santé sont entrés dans une période de demandes sans précédent – pas de pause ici! – mais les membres du SIIS et le syndicat sont passés en vitesse supérieure pour dispenser des soins de grande qualité et le soutien que notre province mérite.

Une profession en situation de crise

Les conséquences de ces conditions de travail et de ces charges de travail insoutenables pendant la pandémie de COVID-19 sont devenues très apparentes avec l'augmentation du stress et du burn-out chez nos membres. Selon, un sondage mené à l'automne 2021 par l'Université de Regina, plus d'une infirmière autorisée sur quatre dans la province mentionnent vivre de la détresse psychologique en raison de la pandémie.



Ce burn-out et cette tension ont contribué à la pénurie paralysante de personnel infirmier en Saskatchewan. Les membres du SIIS travaillent constamment en manque de personnel dans des établissements en situation de surcapacité, et le rythme est insoutenable. Le sondage de 2022 auprès de nos membres révèle que près de 60 pour cent mentionnent avoir sérieusement pensé à quitter la profession au cours des 12 derniers mois, une augmentation de plus de 10 pour cent par rapport à l'année précédente. Parmi ces membres, près de 70 pour cent mentionnent les conditions de travail ou les conditions de pratique comme raison principale les motivant à quitter.

Le SIIS a parlé haut et fort au nom de ses membres aux nouvelles organisations du pays, pour attirer l'attention sur nos établissements ruraux qui ferment ou ont de la difficulté, sur les aînés et les soins de longue durée, et sur nos hôpitaux urbains pleins à craquer. Ces défis majeurs dans le secteur de la santé ont aussi fait l'objet de notre campagne 2022-2023 *Making a Difference*. La campagne a réussi à sensibiliser significativement le public à ces enjeux en 2022, et a généré 21 millions d'impressions dans les médias numériques, près de 1,9 million de visionnements complets des vidéos, plus de 55 000 visites du site Web, et plus de 13 000 conversations dans les médias sociaux. Le public de la Saskatchewan écoute ce que le personnel infirmier autorisé et le SIIS ont à dire.

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Cette année, le SIIS a collaboré avec le gouvernement de la Saskatchewan, y compris la ministre de la Santé et le ministre responsable de la Santé en régions rurales et éloignées, et a rencontré le premier ministre pour parler de la situation dans le secteur de la santé. Nous avons partagé les histoires venant des premières lignes avec ces leaders provinciaux afin d'attirer leur attention vers des secteurs qui ont désespérément besoin d'aide. Le SIIS a été ravi de voir qu'on a tenu compte de plusieurs de nos idées dans les plans pour régler la pénurie de personnel, mais nous continuons d'exercer de la pression pour qu'on mette en place des initiatives pour le maintien en poste du personnel infirmier et pour que l'on crée un groupe de travail sur les soins infirmiers.

Rencontrer les membres où ils sont

La pandémie a forcé le SIIS à modifier son approche pour rencontrer ses membres. Comme dans tellement d'autres organisations, les rencontres virtuelles sont devenues la norme. En 2020, l'assemblée générale annuelle (AGA) a été annulée en raison de la pandémie, mais nous sommes revenus en avril 2022 avec une AGA virtuelle. C'était un nouveau défi pour le SIIS que de coordonner une si grande rencontre charnière dans le cadre des contraintes des mesures sanitaires, mais nous avons réussi à respecter notre engagement à être un syndicat démocratique dirigé par les membres.

Les rencontres virtuelles, qui font partie depuis longtemps, et à petite échelle, du répertoire des services du SIIS, sont maintenant utilisées plus que jamais auparavant, et permettent au personnel du syndicat de rencontrer des membres partout dans la province, et limitent le besoin de se déplacer pour mener les affaires du syndicat.

Harmoniser les structures du SIIS pour mieux servir les membres

En septembre 2022, le SIIS a tenu sa première réunion extraordinaire du syndicat, la première en personne depuis le début de la pandémie de COVID-19.

La création de l'autorité sanitaire de la Saskatchewan (SHA) et l'abolissement des autorités sanitaires régionales en 2017 ont forcé le SIIS à modifier aussi sa structure. Il était important, pour les dirigeants du SIIS, et pour nos membres, d'avoir une structure qui s'harmonise à celle de la SHA afin d'assurer une représentation efficace des milieux de travail et de la pratique professionnelle, assurer une communication régulière des informations importantes, et des occasions de formation offertes par le syndicat.



Tracy Zambory, IA et présidente du SIIS, sur scène lors d'une réunion extraordinaire du syndicat en septembre

Les membres ont voté en faveur de cet important changement interne, qui comprenait la restructuration du conseil d'administration, la création de nouveaux postes élus, et la délimitation de nouvelles frontières

Nouvelles des organisations

pour le SIIS. Maintenant, en 2023, nous continuons à nous familiariser à ces changements et à les mettre en œuvre. Nous avons hâte de vraiment nous sentir à l'aise avec cette nouvelle structure dans les mois à venir.

Exercice de la profession et sécurité des soins aux patients

Les membres du SIIS sont extrêmement occupés à lutter pour leurs patients et leur profession. En 2022, les membres ont utilisé leur convention collective au complet et ont mis en relief les problèmes au travail par l'intermédiaire du processus qu'offre le comité consultatif sur les soins infirmiers. Après avoir présenté leurs causes aux parties externes pour une recommandation ayant force exécutoire, 26 gains ont résulté pour les unités, les établissements et les patients de la province, et la majorité des sections locales ont obtenu une augmentation de la dotation de base. Une victoire énorme.

Cette année, d'autres problèmes liés au travail seront réglés grâce au processus qu'offre le comité consultatif sur les soins infirmiers, et grâce à la ténacité des membres et au dévouement du personnel du SIIS.

Conclusion

Même si les jours de pandémie de COVID-19 étaient longs et que les demandes semblaient parfois insurmontables, le SIIS a commencé l'année 2023 plus fort que jamais. Notre syndicat s'est révélé capable de s'adapter aux grands défis, capable de penser de façon créative et inspirée lors de catastrophes sanitaires mondiales, et n'a pas eu peur de sortir du moule pour entrer dans une nouvelle ère moderne. Les membres du SIIS sont mieux servis grâce à la décision audacieuse de se restructurer et de réimaginer comment offrir du soutien aux membres dans chaque coin de la province. Avec une nouvelle ronde de négociations à l'horizon, et le poids de la pénurie provinciale de personnel infirmier, l'année 2023 sera une autre année pleine de défis et le SIIS est prêt à les surmonter.



Membres prêtant une attention minutieuse au conférencier sur scène pendant la Conférence 2022 sur l'éducation.

Infirmières et infirmiers unis de l'Alberta

Beaucoup d'eau à couler sous les ponts depuis le dernier rapport des IIUA aux organisations membres de la FCSII.

Nous sommes passés par une pandémie, nous avons vu le système de soins de santé de l'Alberta en situation de crise et sur le point de s'effondrer plusieurs fois, nous avons vu mettre de l'avant la privatisation et davantage de privatisation comme solution aux défis au sein du système public, nous avons eu un changement de premier ministre, nous avons eu à composer avec une législation antisyndicalisme élaborée dans le but de faire taire la voix des syndicats, et nous avons négocié une nouvelle convention collective pour le secteur public avec un gouvernement qui insultait le personnel infirmier et leur travail en essayant de réduire leurs salaires et de sabrer dans leur convention collective.

En cette période, tout change... et rien ne change!

Négociations

C'est maintenant le temps pour le syndicat IIUA de commencer à négocier une nouvelle convention collective. L'année 2023 sera une année de préparation à la négociation et nous espérons qu'une nouvelle entente de trois ans sera signée en 2024.

Le gouvernement (qui, techniquement, n'était pas assis à la table de négociation mais dirigeait pourtant le Alberta Health Services et autres employés du secteur public) a commencé en exigeant des réductions salariales, 750 mises à pied et des changements à plus de 200 dispositions de la convention collective. Malgré cela, le syndicat a réussi à ratifier une convention collective avec laquelle les membres pouvaient vivre.



Heather Smith, présidente du syndicat des IIUA

Grâce à l'aide d'un médiateur, nous avons une convention collective qui comprend des augmentations salariales de 4,25 pour cent sur quatre ans, plutôt que des réductions de trois (3) pour cent pour tous, tel que demandé initialement par le gouvernement, et il y a d'autres changements qui vont augmenter ce total à cinq (5) pour cent.

Parmi les autres améliorations, mentionnons la conversion, à la grille salariale, des paiements forfaitaires actuels semi-annuels; une somme forfaitaire unique d'un (1) pour cent pour 2021 pour reconnaître la contribution du personnel infirmier pendant la pandémie; de meilleurs soutiens à la santé mentale; et la création d'un comité consultatif provincial syndicat-employeur chargé d'examiner la charge de travail.

Nouvelles des organisations

Maintien en poste et recrutement en régions rurales

La convention collective provinciale, ratifiée en 2022, comprend la mise en place d'un Fonds d'investissement pour augmenter la capacité en région rurale. Ce fonds est géré conjointement et prévoit 5 millions \$ par année pour les stratégies de recrutement et de maintien en poste dans les régions rurales et éloignées de la province, et 2,5 millions \$ comme aide financière à la relocalisation.

Le fonds couvre le remboursement de 10 000 \$ des dépenses de relocalisation en région rurale pour l'infirmière ou l'infirmier qui décide d'aller travailler en région rurale ou éloignée. Cette année seulement, le comité responsable du fonds, a consenti à verser 10 000 \$ au personnel infirmier allant travailler dans un établissement urbain dans les régions sanitaires de Alberta Health Services (zones centrale, sud et nord), et 15 000 \$ à ceux et celles qui allaient travailler dans une région rurale ou éloignée faisant partie de ces trois zones.

Pénurie de personnel

La pénurie de personnel infirmier est évidente dans chaque coin de l'Alberta, et des dizaines d'établissements sont fermés temporairement ou fonctionnent quotidiennement à moindre capacité. La pénurie de personnel est aussi reflétée dans les formulaires que nous soumettent les membres pour signaler leurs inquiétudes relatives à la responsabilité professionnelle. Plus de 2 300 de ces formulaires ont été soumis au cours de l'année 2022. Près de 400 ont été soumis dans les deux premiers mois de 2023 seulement.

En réaction à des années de manque de respect de la part des employeurs et des gouvernements, et en raison de la fatigue engendrée par la pandémie, du sous-financement de leur milieu de travail si souvent chaotique, du manque chronique et généralisé de personnel, et d'un gouvernement qui refuse d'écouter ce que le personnel infirmier a à dire, plusieurs infirmières et infirmiers ont décidé de prendre leur retraite, changer de carrière, ou simplement quitter. Évidemment, cela a exacerbé la crise au sein du système de soins de santé.

Ceux et celles qui demeurent dans le système mentionnent recevoir jusqu'à 100 messages-textes par jour de personnes chargées de la dotation au sein du Alberta Health Services (AHS), et les implorant d'accepter de faire des quarts de travail supplémentaires. Il y a même des gestionnaires qui se tiennent dans les épiceries pour arrêter au passage les infirmières et les infirmiers et faire pression sur eux pour qu'ils consentent à faire d'autres quarts de travail ou les obligent à le faire!



Privatisation et législation antisyndicalisme

La privatisation est encore activement mise de l'avant par le gouvernement du Parti conservateur uni (PCU) comme solution aux problèmes au sein de secteur public des soins de santé, même si cela échoue à répétition. En fait, ces échecs sont utilisés pour justifier d'augmenter davantage la privatisation! Dans le cadre de la *Surgical Initiative*, le gouvernement continue de mettre de l'avant son plan de confier en sous-traitance, aux cliniques privées de chirurgie, les chirurgies non compliquées et à faible risque.

Une législation antisyndicalisme dont le but est de réduire la capacité des syndicats de défendre leurs membres en utilisant la publicité à l'intention du public et la revendication des droits, demeure au programme pendant que les contestations constitutionnelles devant les tribunaux suivent lentement le processus juridique.

Fin des mesures contre la COVID-19



Le 20 décembre 2022. Heather Smith, présidente du syndicat IIUA, écrit à la première ministre de l'Alberta, à la ministre de la Santé et au médecin hygiéniste en chef pour les implorer « pour le bien des enfants et des personnes de l'Alberta » de « cesser de considérer cette situation comme un inconvénient politique et de s'en occuper tout de suite car il s'agit bel et bien d'une crise dans le secteur public des soins de santé. »

« Le changement politique le plus simple et le plus efficace pouvant être mis en œuvre serait l'obligation de porter le masque à l'intérieur afin de réduire la propagation de l'influenza, du COVID-19 et du virus respiratoire syncytial (VRS) », écrivait-elle. « Toutefois, même un énoncé solide reconnaissant que le fait de porter un masque dans les

endroits publics intérieurs et de limiter la taille et le nombre des rassemblements pendant la période des Fêtes pourrait avoir un impact bénéfique. »

Elle a aussi suggéré qu'il soit permis au nouveau médecin hygiéniste en chef de la province de paraître au moins une fois en public pour expliquer la gravité de la situation.

Lors d'une conférence de presse le jour suivant, la première ministre Danielle Smith n'avait que des fleurs pour le personnel infirmier de l'Alberta mais a ignoré leurs inquiétudes. « J'apprécie le travail extraordinaire du syndicat IIUA et de ses membres aux premières lignes », a-t-elle dit, « mais nous sommes *pour* le choix ». Par choix elle voulait dire la liberté de choisir de ne pas respecter les mesures sanitaires responsables.

En réaction, les partisans du gouvernement ont envoyé de nombreux messages offensants par l'intermédiaire des médias sociaux, et même directement au syndicat IIUA.

Nouvelles des organisations

Gouvernement

Sous le leadership du premier ministre Jason Kenney, le président respecté du Alberta Health Services et la médecin hygiéniste en chef la D^{re} Verna Yiu ont été congédiés au début avril 2022. Cela semble s'être fait pour apaiser les opposants aux vaccins au sein du Parti conservateur uni de Kenney pendant que ce dernier cherchait à obtenir l'approbation des membres du parti avant le vote dans le cadre de la révision de la direction. La tactique a échoué. Lorsqu'on a compté les votes en mai, seulement 51,4 pour cent ont voté pour ratifier son leadership, et Kenney a démissionné peu de temps après.

Pendant la lutte pour remplacer le premier ministre sortant, Danielle Smith a parlé de « **Uberiser** » les soins de santé avec un compte de dépenses de santé de 300 \$ accessible par une application sur un téléphone intelligent (les journalistes ont rapidement découvert un article qu'elle avait rédigé en 2021, argumentant qu'un tel compte pourrait être utilisé pour ouvrir la porte aux quotes-parts et aux frais d'utilisation relativement aux services essentiels de santé).

Une fois au pouvoir, Danielle Smith a décidé, à la mi-novembre 2022, de congédier la médecin hygiéniste en chef Deena Hinshaw, considérée par la base du parti comme une vilaine en raison du rôle qu'elle a joué dans les efforts pour mitiger la propagation de la COVID-19. Hinshaw a été remplacée par le D^r Mark Joffe, cadre supérieur respecté au sein du Alberta Health Services. Mais Joffe n'est presque pas apparu en public depuis sa nomination, présumément sous les ordres du gouvernement Smith. Il a eu très peu à dire.

Dans les heures qui ont suivi son annonce du médecin hygiéniste en chef, Smith a congédié tous les membres du conseil d'administration du Alberta Health Services et a nommé un seul administrateur qui doit rendre compte directement à elle et au ministre de la Santé Jason Copping par rapport à comment régler instantanément tous les problèmes au sein de AHS qui, souvent semblait sur le point de s'effondrer, car les urgences et, parfois, les hôpitaux en entier fermaient temporairement puis ouvraient leurs portes de nouveau dans toute la province. Le D^r John Cowell, l'administrateur, a été nommé au même poste en 2014 lors d'une crise antérieure dans le secteur de la santé. Il avait été nommé par la première ministre Alison Redford du Parti progressiste conservateur. Il n'a pas réussi à avoir un gros impact à ce moment-là.



Danielle Larivee, 1^{ère} vice-présidente d'IUA

Pendant ce temps, les intérêts politiques de la première ministre Smith semblent mettre l'accent sur obtenir du soutien pour un type de relation de souveraineté-association avec le reste du Canada, et sur ses dadas favoris et connexes, notamment créer une police provinciale pour remplacer la GRC, et se retirer du Régime de pensions du Canada et créer un régime albertain.

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Avec tout cela, les vrais problèmes dans le secteur de la santé restent dans l'ombre et le sentiment chez les travailleurs de la santé et le public est que le système est dans un chaos total.

Une élection provinciale aura lieu le 29 mai 2023, et les résultats seront connus avant le congrès biennal 2023 de la FCSII. Au moment de soumettre ce rapport la course semble serrée entre le Parti conservateur uni le NPD.

Campagne **Maintenir en poste, recruter, respecter**

Pour réagir, en partie, au changement de chef de gouvernement, les IUA ont lancé une campagne de mobilisation demandant aux personnes de l'Alberta de **Maintenir en poste, recruter et respecter** le personnel infirmier de l'Alberta et les autres travailleuses et travailleurs de la santé. Utilisant le site Web **NeedNurses.ca**, la campagne consiste en publicité en ligne et à la radio, et en vidéos d'interviews avec des membres du syndicat décrivant leur vécu au sein du système de soins de santé, et, à partir de leur vécu aux premières lignes, ils offrent des solutions qui pourraient porter fruits.



De plus, la présidente Heather Smith a rappelé aux membres qu'une partie de la solution à la crise des ressources humaines en santé va devoir se trouver dans la solidarité et lors des prochaines négociations de la convention collective. « Les solutions à la crise vont coûter de l'argent, et certaines de ces questions pécuniaires devront faire l'objet de discussion à la table de négociation », écrivait-elle dans son plus récent message aux membres du syndicat pour la période des Fêtes.

« Ne pas s'attaquer à ces questions ne fera qu'accentuer le déclin au sein de la main-d'œuvre du AHS, et à créer des conditions de travail encore plus difficiles dans nos établissements. »

Nouvelles des organisations

Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario

Manifestations montres et actions en appui aux négociations



L'AIO a souvent dit que le personnel infirmier n'abandonne jamais. Rien de plus vrai.

Au cours des premiers mois de 2023, des milliers de membres de l'AIO sont passés à l'action en Ontario. Ils ont participé à une série d'activités pour exprimer leur soutien à une meilleure convention collective pour plus de 60 000 membres de l'ONA travaillant dans les hôpitaux.

Les membres de l'AIO se sont présentés en grand nombre pour

participer à ces activités : messages épinglés sur les vêtements, journée de piquetage à l'extérieur du lieu de travail ou des bureaux des député(e)s du Parti conservateur. Ils sont venus des quatre coins de la province pour participer à une grande manifestation et ont marché jusqu'au Parlement, à Queen's Park.

Le 2 février, les membres de l'AIO ont fièrement arboré sur eux des messages en appui à la négociation collective. Ils ont augmenté leur visibilité et leur pouvoir en montrant clairement à leurs employeurs leurs priorités pour la nouvelle convention collective. Le personnel infirmier et les professionnels de la santé de la province ont démontré leur appui à leur équipe de négociation en portant des messages illustrant leurs demandes : meilleure dotation, meilleurs salaires, et meilleurs soins. Une meilleure convention collective assortie de salaires tenant compte de l'absence d'augmentation véritable depuis des décennies, aiderait à stabiliser la main-d'œuvre infirmière, maintenir en poste le personnel infirmier, ramener ceux et celles qui ont quitté, et motiver des personnes à choisir la profession.

Lors de la deuxième activité organisée en février 2023, des milliers de membres de l'AIO ont fait du piquetage partout dans la province. Accompagnés de partenaires syndicaux et de membres de la communauté, les membres de l'AIO ont exprimé leurs demandes et manifesté leur soutien à leur équipe de négociation. Les infirmières et les infirmiers ont fait savoir qu'ils ne toléreraient plus les niveaux dangereux de dotation, la suppression des salaires et les lourdes charges de travail qui les empêchent de plus en plus de dispenser les meilleurs soins possibles.

La dernière activité de cette première série a eu lieu le 2 mars. Une manifestation et une marche ont attiré les membres, le public et autres personnes qui appuient les syndicats. Le but étant de communiquer,

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

à l'équipe de négociation de l'Association des hôpitaux de l'Ontario, un message très clair : le personnel infirmier et les patients s'attendent à une meilleure entente. Une meilleure convention collective pour le personnel infirmier de l'Ontario est la meilleure chose que peut faire l'Ontario pour régler les problèmes chroniques en matière de ressources humaines, et améliorer les soins aux patients dans nos hôpitaux publics.

Nous allons continuer à être visibles, à parler au public, et à demander aux gens de se joindre à nous dans la lutte pour la qualité de leurs soins.

Crise dans le secteur des soins infirmiers

Depuis l'élection de Doug Ford du Parti conservateur, les choses n'ont jamais aussi mal été. Depuis plusieurs années consécutives, l'Ontario affiche le pire ratio IA-population dans tout le Canada. Les taux de burn-out et de personnel infirmier malade ou blessé ont monté en flèche, et la pénurie de personnel infirmier dans la province a atteint un niveau de crise historique. Ajoutons à cela le projet de loi 124. Plusieurs de nos membres déploient une force et une endurance surhumaines, et font un nombre insoutenable d'heures supplémentaires pour assurer que les patients reçoivent les soins dont ils ont besoin et qu'ils méritent.



Erin Ariss, présidente élue de l'AIIO

En raison du projet de loi 124, plusieurs de nos infirmières et de nos infirmiers plus expérimentés ont choisi le départ à la retraite. D'autres ont même quitté la profession ou simplement quitté la province. Certains sont allés travailler pour des agences privées et à but lucratif qui leur offrent des salaires horaires deux à trois fois plus élevés que ceux des infirmières et des infirmiers du secteur public et – plus important encore pour eux – ils peuvent établir leur propre horaire de travail.

L'AIIO a demandé au premier ministre Ford d'abandonner l'intention de porter en appel le projet de loi 124. Cette législation, déjà jugée inconstitutionnelle par le tribunal, est devenu symbolique de toutes les mauvaises décisions prises par ce gouvernement relativement au personnel infirmier. Le gouvernement devrait s'asseoir avec l'AIIO et collaborer avec nous pour commencer à réparer les dommages qu'il a fait aux soins aux patients, à la profession, et à notre système public de soins de santé, financé et dispensé par l'État.

Il n'y a pas de solution miracle. Or, nos membres aux premières lignes ont les connaissances, l'expérience et les solutions qui vont faire une différence.

Nouvelles des organisations

L'AIO continue de sonner l'alarme par rapport à la privatisation des soins de santé

Le dernier budget du gouvernement provincial conservateur accentue le mouvement vers les soins de santé privés et à but lucratif, aux dépens de la santé des personnes de l'Ontario et de leur porte-monnaie. L'AIO continue d'être témoin des effets nuisibles des décisions politiques de ce gouvernement sur les patients et ceux et celles qui en prennent soin.

Ce budget est la dernière attaque du gouvernement conservateur contre les soins de santé publics. Du projet de loi 124, inconstitutionnel et visant la réduction des salaires, à la déréglementation des fournisseurs de soins de santé prévue dans le projet de loi 60, et maintenant ce budget, il est clair que le gouvernement de l'Ontario est déterminé à détruire les soins de santé publics, et préfère enrichir les fournisseurs à but lucratif anxieux d'avoir leurs mains dans les poches des contribuables de l'Ontario.

L'AIO a soumis une série de recommandations pour le maintien en poste et le recrutement de personnel infirmier et de travailleurs de la santé : mettre fin au recours aux agences privées d'infirmières; remettre sur pied les services publics de santé en renversant de façon permanente les réductions du financement établies par Ford; augmenter la qualité et la sécurité des établissements de soins de longue durée en éliminant graduellement les établissements privés et à but lucratif; et mettre fin à la privatisation des soins à domicile et des soins communautaires. Nous assistons à la destruction d'un service dont dépendent toutes les personnes du Canada et qui leur est cher : les soins de santé publics. L'AIO espère que des sonnettes d'alarme se font entendre dans les oreilles des contribuables, et que ces derniers sont motivés à se joindre au personnel infirmier et aux professionnels de la santé pour stopper ce plan dangereux.

L'AIO célèbre une énorme victoire!

Au cours des trois dernières années, l'AIO s'est opposée au projet de loi 124 du gouvernement provincial. Ce projet de loi prévoit des limites salariales en plafonnant les augmentations salariales du personnel infirmier à un pour cent par année pendant trois ans. Le syndicat a été implacable et s'est opposé au projet de loi devant les tribunaux, dans les médias, et dans les collectivités de la province.

Vers la fin de 2022, le tribunal a jugé le projet de loi 124 inconstitutionnel et en violation de la *Charte des droits et libertés*. Cela a été une victoire durement gagnée pour l'AIO et représente un appui aux droits du personnel infirmier, des professionnels de la santé et de tous les travailleurs.

La victoire appartient aux membres de l'AIO et aux travailleuses et travailleurs du secteur public. Le projet de loi 124 a un impact énorme sur la capacité de la province à maintenir en poste et recruter le personnel infirmier, et il a nui énormément au système de soins de santé et à ceux et celles qui ont besoin de soins. Malheureusement, le gouvernement conservateur Ford a porté la décision en appel, mais l'AIO va continuer de se battre pour défendre les droits de ses membres, et s'opposer à Ford devant la cour d'appel.

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Forte solidarité dans toute la province

L'AIO est sortie victorieuse contre le projet de loi 124 grâce à une forte coalition de syndicats représentant les travailleurs du secteur public. Nous avons contesté la loi et, ensemble, nous avons gagné.

Le but commun des syndicats a donné un nouvel élan à l'engagement de l'AIO à collaborer de près avec ses alliés pour défendre ses membres contre des lois et des politiques punitives. L'AIO et d'autres syndicats travaillent pour préserver et protéger notre système public de soins de santé. Nous continuons à travailler en étroite collaboration avec OCHU-CUPE (Conseil des syndicats de hôpitaux de l'Ontario-SCFP), le OPSEU/SEFPO (Syndicat des employés des services publics de l'Ontario), SEIU Healthcare et Unifor, et, ensemble, nous représentons près de 300 000 travailleurs de la santé de l'Ontario. C'est grâce à notre solidarité que nous ferons de grandes enjambées et amorcerons les changements qui auront un impact positif sur la vie au travail de nos membres et sur leur mieux-être, et cela au bénéfice de nos patients.



Bernadette Robinson, présidente de l'AIO

Membres mis à contribution lors de l'élection provinciale

En 2022, une élection provinciale a eu lieu pour élire un premier ministre et un gouvernement. L'AIO a alors lancé la campagne électorale la plus ambitieuse de son histoire, *Nurses Vote*.

L'objectif était de sensibiliser les membres, les politiciens et le public aux principales priorités de l'AIO : révoquer le projet de loi 124, régler la crise dans le secteur des soins infirmiers, et maintenir publics les soins de santé. Un élément clé a été de choisir 20 membres venant de régions de l'AIO, pour travailler avec leur vice-président(e) régional(e) et le personnel de l'AIO, et cibler des activités auxquelles des milliers d'autres membres participeraient.

Cela comprenait des manifestations à l'extérieur des bureaux des député(e)s, des lieux de travail, à Queen's Park, et autres lieux stratégiques pour demander qu'on fasse mieux. Il était crucial de communiquer directement ce qui était en jeu pendant cette élection, et c'est pourquoi nous avons des employés détachés et des bénévoles qui téléphonaient à 41 000 membres et envoyaient plus de 15 000 messages-textes.

En complément à ce travail, l'AIO a créé un site Web débordant d'informations, et a envoyé des explosions de courriels ainsi qu'un message vocal à tous les membres. L'AIO a lancé une campagne publicitaire puissante *Nurses Fighting for Change* mettant en vedette des membres. L'AIO a envahi les médias et a été citée dans plus de 160 articles liés à l'élection et des billets de blogues. Même si le gouvernement Ford est demeuré au pouvoir, il ne fait aucun doute que notre campagne a eu un impact. L'AIO avait été active dans huit des dix circonscriptions où la victoire a été remportée par moins de

Nouvelles des organisations

1 000 votes, les conservateurs ont reçu l'appui de 40 pour cent seulement de la population, et un député conservateur a perdu son siège.

Militantisme continu

Tout comme nos collègues infirmières et infirmiers du pays, les infirmières et les infirmiers de l'Ontario sont fatigués, frustrés, et dépassés par les graves pénuries de personnel qui ont un impact négatif sur les patients. Ces conditions dévastatrices ont incité des milliers de membres à lutter pour des améliorations dans leur milieu de travail et pour de meilleurs soins aux patients. Les membres ont utilisé de nombreux outils : piquetage, téléphones à leur député(e), téléphones de masse, messages-textes, médias sociaux, et plus encore, pour demander au gouvernement et aux employeurs de les respecter. Les partenaires syndicaux et communautaires sont solidaires de nos membres et appuient leurs demandes.



Angela Preocanin, 1^{ère} vice-présidente de l'AIOO

L'AIOO publie son Plan de lutte contre le racisme et l'oppression



ONA's 2022-2026 Anti-Racism and Anti-Oppression Action Plan Summary

Strengthening Our Union Collectively
Through Anti-Racism and Anti-Oppression



L'AIOO a publié un plan d'action exhaustif de quatre ans qui servira de guide pour lutter contre le racisme et l'oppression qui existent dans la société en général et dont font l'objet un grand nombre de nos membres.

Le Plan de lutte contre le racisme et l'oppression 2022-2026 est le résultat direct d'un appel à l'action lancé par nos membres, nos dirigeants et notre personnel ayant fait l'objet de racisme dans différents secteurs, y compris racisme envers les Autochtones, racisme envers les Noirs, discrimination et gestes d'exclusion. Le plan d'action comprend sept volets prioritaires et des dizaines de mesures qui pousseront l'AIOO vers l'avant pendant que nous rajeunissons notre infrastructure, combattons le racisme systémique, et augmentons notre capacité interne pour intégrer les pratiques de lutte contre le racisme et l'oppression à chaque niveau de services offerts par l'AIOO. Nous voulons aussi les intégrer dans les milieux de travail, à la culture au travail, et au sein du leadership.

Dans le cadre de ce plan d'action, l'AIOO a demandé à un artiste autochtone de créer une illustration pour la Journée nationale de la vérité et de la réconciliation. Utilisée sur nos affiches et dans nos contenus partagés, elle permettra de commémorer cette journée spéciale, et cette œuvre d'art personnalisée apparaîtra lors des prochaines célébrations autochtones. De plus, l'AIOO a fait appel à un artiste noir pour produire une œuvre personnalisée pour le Mois de l'histoire des Noirs / Honorer notre passé. Cette œuvre d'art spectaculaire a été utilisée pour célébrer et honorer cette occasion.

Syndicat des infirmières et infirmiers de la Colombie-Britannique

Offrir du soutien au personnel infirmier pendant les multiples crises sanitaires



La pandémie de COVID-19 a eu un impact énorme sur le personnel infirmier du Canada. En C.-B., de graves failles au sein du système provincial de soins de santé ont été mises au jour, y compris une pénurie cruciale de personnel infirmier qui existait depuis des années et qui a entraîné des conditions de travail de plus en plus difficiles pour le personnel infirmier de la province qui dispensait les soins pendant cette crise sanitaire.

En mai 2021, le SIICB a mené un sondage auprès de ses membres, soit

pendant le climat de tension engendré par la troisième vague de COVID-19. Le but du sondage était de mieux comprendre les conséquences de la pandémie sur la santé mentale et physique des dizaines de milliers d’infirmières et d’infirmiers qui dispensaient des soins directs aux patients qui en avaient le plus besoin. Le sondage a d’abord mis l’accent sur l’accès aux EPI, l’augmentation de la charge de travail, la violence au travail, l’intention de demeurer au sein de la profession, et une variété d’autres problèmes liés au travail. Près de 3 500 membres (3 479) ont répondu au sondage qui s’est fait sur une période de deux semaines. Les données ont été présentées dans un rapport du SIICB, intitulé [The Future of Nursing in BC](#), et partagé largement dans les réseaux et médias du SIICB.

Parmi les résultats principaux, compris dans le rapport, mentionnons :

- 76 % des infirmières et des infirmiers qui ont participé au sondage mentionnent une augmentation de leur charge de travail depuis le début de la pandémie.
- 82 % mentionnent une détérioration de leur santé mentale pendant la pandémie.
- 35 % de tous les répondants – et 51 % de ceux et celles travaillant dans les salles d’urgence et les unités de soins intensifs – mentionnent que la pandémie les a rendus plus susceptibles de quitter la profession au cours des deux prochaines années.

Ces statistiques alarmantes ont joué un rôle instrumental pour communiquer extensivement le message du SIICB dans les médias à chaque semaine. En sus du rapport [The Future of Nursing in BC](#), nous avons financé plusieurs projets et initiatives au cours des dernières années, nous avons agi en qualité de consultants, et nous avons envoyé des lettres d’appui afin d’assurer que la voix du personnel infirmier soit entendue.

Nouvelles des organisations

Le SIICB agit à l'échelle fédérale et provinciale

La voix des infirmières et des infirmiers de la C.-B. a été plus forte que jamais ces dernières années. Des luttes ont été menées dans chaque coin de la province pour convaincre les décideurs à se pencher sur l'état de la profession infirmière, et élaborer des stratégies particulièrement conçues pour recruter et maintenir en poste un nombre suffisant de personnel infirmier pour régler la pandémie.

Au cours de la [Semaine nationale des soins infirmiers](#) en mai 2022, des centaines d'infirmières et d'infirmiers se sont rendus à Victoria et ont manifesté devant les marches du Parlement de la C.-B. pour demander au gouvernement de régler les pénuries chroniques de personnel au sein du système. Au début de la journée, les membres de l'exécutif provincial du syndicat ont assisté à la période de question.

Aman Grewal, présidente du SIICB, s'est rendue à Victoria en juillet dernier pour se joindre à la FCSII et participer à un déjeuner-conférence organisé à l'intention des premiers ministres participant à la réunion du [Conseil de la fédération](#). Les dirigeants du secteur infirmier ont exprimé clairement leurs inquiétudes par rapport à la pénurie nationale de personnel infirmier, aux conditions de travail qui se détériorent, et au déclin de la qualité des soins aux patients.

Le 7 novembre, des membres du SIICB ont rencontré Jean-Yves Duclos, ministre fédéral de la Santé, pour lui parler des défis du personnel infirmier de première ligne dans tous les établissements de soins. Le jour suivant, le SIICB s'est joint à la FCSII pour la Réunion des premiers ministres qui se tenait à Vancouver. Nous avons parlé de la crise dans le secteur de la santé lors d'un déjeuner-rencontre avec le ministre Duclos, Adrian Dix, ministre de la Santé de la C.-B., et des leaders infirmiers de partout au pays.

Les membres élus du conseil régional du SIICB et de l'exécutif provincial se rendent généralement à Victoria deux fois par année pour participer à une réunion informelle avec les député(e)s des trois partis. La discussion met l'accent sur le système de soins de santé de la C.-B, et sur les solutions pour améliorer les conditions de travail du personnel infirmier.



Aman Grewal, présidente du SIICB, accompagnée de membres de l'exécutif provincial, de Harry Bains, ministre du Travail, et de Harwinder Sandhu, députée NPD, devant le Parlement de la C.-B. à Victoria (2022)

Au cours de la dernière année, le SIICB a accueilli favorablement les annonces faites par le gouvernement provincial, par exemple celle d'ajouter 602 places en sciences infirmières dans les établissements postsecondaires de la C.-B. ([février 2022](#)), celle d'embaucher 320 agents de sécurité ayant une formation solide leur permettant de gérer les situations complexes et violentes ([octobre 2022](#)), et celle d'accélérer le processus d'obtention du permis pour les infirmières et les infirmiers formés à l'étranger ([janvier 2023](#)).

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Infirmières et infirmiers de la C.-B. à la défense des soins aux patients

Qu'ils manifestent dans les rues ou mènent des campagnes de sensibilisation du public, les infirmières et les infirmiers de la C.-B. ne se lassent pas de se porter à la défense de leurs patient, leur profession, et les uns des autres.

Le stress qui accompagne les soins des patients dans un système poussé à sa limite est écrasant. À l'été 2022, la pénurie de personnel a atteint des niveaux tellement dangereux que des services d'urgence partout dans la province ont été forcés de fermer temporairement. Parfois, les gens ont dû parcourir de longues distances pour avoir accès aux soins.



Le personnel infirmier manifeste dans les rues de Vancouver pendant le congrès 2022 du SIICB

En raison des lourdes charges de travail, il est difficile d'atteindre un équilibre travail-vie personnelle, et les infirmières et les infirmiers ressentent une détresse morale à voir l'impact de la crise sur les soins aux patients. Pour plusieurs, c'est difficile de penser à des solutions à court terme qui vont freiner l'érosion des soins dans les collectivités de la province.

Au cours de l'été dernier, et à l'automne, les membres de l'exécutif provincial du SIICB se sont rendus dans plusieurs collectivités de la province pour parler de la crise et manifester avec les membres. Des manifestations ont eu lieu à Nanaimo, Port Moody, Campbell River, Kamloops, Cranbrook, Prince George et Dawson Creek.

En octobre dernier, près de 500 membres du SIICB ont manifesté au centre-ville de Vancouver pendant la conférence provinciale du SIICB sur la négociation collective. Le message : il est temps de respecter les infirmières et les infirmiers. Un mois plus tard, une foule encore plus grande a marché jusqu'à la Galerie d'art de Vancouver pendant le congrès 2022 du SIICB et, cette fois, accompagnée de membres de la FCSII. Malgré la pluie battante, les membres étaient unis pour demander de meilleures conditions de travail et la sécurité des soins aux patients.

Nouvelles des organisations

Publicité

Le poids exercé sur les travailleurs par la détérioration du système de soins de santé a fait l'objet de plusieurs campagnes publicitaires du SIICB au cours des trois dernières années. En avril 2022, le syndicat a lancé sa campagne *Help BC Nurses*. La publicité s'est faite à la télé, dans les médias sociaux et sur les plateformes numériques de la province, et s'accompagnait d'un nouveau microsite www.helpbcnurses.ca. Les images étaient celles d'infirmières ou d'infirmiers de soins actifs, de longue durée ou communautaires. On demandait au public d'envoyer des courriels à leur député(é) à l'assemblée législative, et de décrire ce qu'ils vivaient. Cette fois, le but était d'inciter le public à faire pression sur le gouvernement. Un exemplaire de chaque courriel a été envoyé au premier ministre de la C.-B., au ministre de la Santé, au chef de l'opposition et au porte-parole de l'opposition en matière de santé. Un total impressionnant de 7 000 courriels ont été envoyés depuis le début de la campagne.

En novembre dernier, nous avons lancé une campagne de suivi à l'échelle de la province pour mettre en relief l'état désastreux du système de soins de santé, et son impact sur les patients et le personnel infirmier. La campagne réussissait à mettre en relief la dure réalité du personnel infirmier faisant des quarts de travail de 16 à 18 heures sans pause ni soutien.

Au cours des derniers mois, le syndicat a reçu des cartes postales signées par des personnes de la province demandant au gouvernement d'améliorer les conditions de travail. La dernière fois que nous avons compté, 14 000 avaient signé, et notre intention est de livrer tous ces messages au ministre de la Santé à Victoria.

Le SIICB se joint à la FCSII

Le SIICB a terminé une année très chargée en annonçant que nous allions nous joindre de nouveau à la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII). Linda Silas, présidente de la FCSII, a prononcé une allocution passionnée lors du [Congrès du SIICB](#) en novembre, accueillant le retour des 48 000 membres du SIICB, et qualifiant cela de « point culminant de sa carrière ».

En raison des nombreux défis au sein de la profession infirmière partout au pays, notre participation au sein de la FCSII devrait permettre d'accentuer le travail en cours auprès des gouvernements et des décideurs pour régler, d'un océan à l'autre, les problèmes engendrés par les pénuries chroniques, les lourdes charges de travail, et la violence

Silas a reçu des bravos et une ovation debout de la part des délégué(e)s. Elle leur a dit qu'ensemble, ils allaient travailler pour maintenir en poste, réintégrer, et recruter du personnel infirmier ici au pays. Linda était accompagnée de Danielle Larivee, vice-présidente des Infirmières et infirmiers unis de l'Alberta, de Darlene Jackson, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers du Manitoba, de Janet Hazelton, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers de la Nouvelle-Écosse, de Tracy Zambory, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers de la Saskatchewan, de Pauline Worsford, secrétaire-trésorière de la FCSII, et de Barbara Brookins, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers de l'Île-du-Prince-Édouard.

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver



Membres de la FCSII et Aman Grewal, présidente du SIICB, au Conseil de la fédération 2022

Depuis l'annonce, nous avons déjà commencé à collaborer sur plusieurs fronts. Aman Grewal, présidente du SIICB, et Adriane Gear, vice-présidente, se sont rendues à Ottawa au début février pour participer à une manifestation contre la privatisation devant la Colline du Parlement, et nous avons d'autres plans pour rassembler, dans les mois à venir, les leaders du SIICB et les collègues infirmières et infirmiers du pays.

Nouvelles des organisations

Syndicat des infirmières et infirmiers de l'Île-du-Prince-Édouard

Le SIIÎPÉ accueillera 1 200 délégué(e)s à Charlottetown pour la Biennale 2023 de la FCSII. Nous sommes tellement excités et nerveux d'être la province hôte qui accueillera un aussi grand nombre d'infirmières et d'infirmiers. Après quatre ans d'activités interrompues, nous méritons tous une célébration!

Nous avons organisé toutes les activités de la soirée sociale et espérons que tous apprécieront les couleurs de notre hospitalité dans notre petite province. Nos membres ont aussi hâte d'assister à ce grand événement.

Deux ans et demi se sont écoulés depuis que la COVID a bouleversé nos vies! Le nombre croissant de postes vacants continue d'avoir d'énormes répercussions sur la charge de travail et la capacité d'avoir accès à des jours de congé. Nous rencontrons souvent les personnes chargées des ressources humaines et les dirigeants de Health Prince Edward Island (HPEI) dans un effort pour qu'ils « reconnaissent » les pénuries et la pression que cela exerce sur nos membres. Ils ne font qu'éteindre les feux plutôt qu'élaborer un plan clair.

Dotation en personnel

Nous communiquons activement avec Health PEI et le ministère de la Santé pour obtenir du soutien pour nos membres, particulièrement par rapport à la dotation et au maintien en poste.

Le taux de postes infirmiers vacants sur l'île est de 24,4 %!

Nous avons observé une grosse augmentation du nombre de membres quittant des postes à temps plein pour des postes à temps partiel ou occasionnels. En raison du nombre élevé de postes vacants, il est difficile d'avoir des jours de congé, et il est plus facile d'obtenir des quarts de travail supplémentaires que de faire approuver ses jours de congé. Cela se traduit en instabilité croissante et en haut roulement de personnel. Nous avons collaboré avec le gouvernement par rapport aux mesures incitatives et aux bonus de maintien en poste visant à retarder le départ à la retraite. Malheureusement, même avec les promesses du gouvernement, la mise en œuvre de ces mesures incitatives représente un défi pour l'employeur et il y a des retards. Nos membres sont frustrés et découragés du manque de respect de l'employeur.



Barbara Brookins, présidente du SIIÎPÉ

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Trois mesures incitatives de maintien en poste ont été annoncées en octobre 2022 :

- La première a été mise en œuvre en décembre 2022. Il s'agit d'un incitatif financier de 3 500 \$ (basé sur le temps plein et établi au prorata pour le temps partiel), avec la condition de signer une entente de retour au travail pendant une durée d'un an.
- La deuxième devait être en place au début de 2023, notamment un incitatif financier de 5 000 \$ pour les IA et les IP admissibles à la retraite, et qui consentaient, en signant une entente, à demeurer plus longtemps.
- La troisième est une mesure incitative de 3 000 \$ liée aux postes vacants prioritaires. Notre proposition était de payer les IA occupant des postes pour lesquels il est difficile de recruter des personnes, afin de les encourager à rester, et pour stabiliser la dotation en personnel dans ce secteur.



L'an dernier, nous avons signé un protocole d'entente relatif à la dotation pendant l'été. Cela « permettait » à l'employeur d'offrir des heures supplémentaires avant la période de 48 heures, mais il était trop tard pour avoir un impact. Nous sommes frustrés de voir qu'il n'y a pas de solution de rechange pour gérer les postes vacants. Nous avons communiqué à multiples reprises par téléphone ou courriel pour faire pression sur l'employeur afin qu'il s'occupe des unités qui manquent de personnel sur une base quotidienne. Le protocole d'entente a pris fin, et l'employeur refuse encore d'offrir des

heures supplémentaires à l'avance, ce qui affecte la stabilité de la dotation.

Nous observons une augmentation du nombre de nouvelles infirmières qui ont de la difficulté à gérer les charges de travail, et qui prennent congé en raison du stress. Le comité de santé et de sécurité au travail a offert du soutien aux membres pour leur permettre de revenir au travail. C'est déchirant d'entendre leurs histoires mais cela ne fait que confirmer la nécessité d'une expérience clinique plus robuste dans les programmes en sciences infirmières, et lorsqu'elles entrent sur le marché du travail. Nous avons encore parlé de la rémunération du mentorat avec le premier ministre, et nous avons offert de gérer un projet pilote prévoyant des incitatifs financiers pour les mentors.

Vingt-cinq pour cent de nos membres étaient admissibles à la retraite à la fin de 2022. Nous avons des établissements de soins de longue durée où il n'y a plus de personnel permanent. Un de nos hôpitaux ruraux a fermé « temporairement » son service d'urgence pendant la nuit. Les infirmières et les infirmiers à la mi-carrière donnent leur démission et vont travailler dans les secteurs de l'immobilier, de la vente au détail, et de l'industrie du homard. Le seul hôpital tertiaire sur l'île fonctionne avec des pénuries criantes de personnel au service d'urgence et à l'unité des soins intensifs. L'accès est limité aux cliniques

Nouvelles des organisations

ambulatoires, et plus de 25 000 personnes n'ont pas de médecin de famille. Le gouvernement encourage maintenant d'augmenter les postes d'infirmières et d'infirmiers praticiens afin d'augmenter l'accès aux soins de santé. Nous espérons que leur plan sera assorti d'une rémunération pertinente en raison des responsabilités supplémentaires.

Planification stratégique / Gouvernance du conseil d'administration

Lors de l'AGA 2022, nous avons proposé des changements à notre structure de gouvernance et reçu l'approbation des membres pour les mettre en œuvre. Cela va changer la structure de notre conseil d'administration afin de refléter un conseil exécutif et un conseil provincial qui tiendront des réunions séparées, et cela évitera le dédoublement des responsabilités. Ainsi, nous pourrions nous concentrer davantage sur les problèmes aux premières lignes lors des réunions du conseil provincial.

Relations avec le gouvernement et l'employeur

Au cours des deux dernières années, le roulement de personnel au sein de Health PEI a été énorme et cela a engendré des défis pour communiquer les problèmes des membres et du syndicat. Nous avons encore de la difficulté à savoir qui prend les décisions au sein de l'organisation. Avec une élection printanière à l'horizon, il pourrait aussi y avoir de changements au sein du gouvernement.

Campagne dans les médias

Au cours des dix-huit derniers mois, nous avons mis en ligne deux annonces publicitaires sur la valeur du personnel infirmier autorisé. Elles ont été bien reçues par nos membres et elles mettaient en relief leurs problèmes.

<https://www.youtube.com/watch?v=NK2pCjidGcU>

<https://peinu.com/value-of-an-rn/>

Négociations

Notre convention collective a pris fin en mars 2021 et, en octobre 2021, nous avons commencé les rencontres en face-à-face avec l'employeur. Le moins que l'on puisse dire c'est que le processus a été long!

En février, et en raison d'une élection provinciale prévue au printemps, on nous a dit qu'une entente serait conclue avant le mois d'avril. Mais non! Le 15 mars, le SIIÎPÉ a dû envoyer ce message urgent à ses membres :

C'est avec regret et avec une frustration accablante que je tiens à informer les membres du SIIÎPÉ que HEALTH PEI vient de nous aviser qu'ils refusent de continuer à négocier pendant l'élection et qu'ils ne participeront pas à la prochaine série de rencontres fixées dans la semaine du 20 mars. Ils ont suggéré de revenir à la table les 14 et 15 juin anticipant l'assermentation possible d'un nouveau gouvernement.



Ernie Hudson, ministre de la Santé de l'I.-P.-É.,
et Barbara Brookins, présidente du SIIÎPÉ

Nouvelles des organisations

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

*À la lumière de ce nouveau développement, le syndicat a fait appel à un conseiller juridique pour déterminer les recours possibles en vertu de la Loi du travail, et nous allons vous communiquer d'autres mises à jour dès que nous aurons d'autres informations. Entre-temps, je pense qu'il est important que vous sachiez ce que cela signifie pour votre syndicat, pourquoi cela représente un tel problème, et ce que chaque membre peut faire parce que... **Vous avez attendu depuis trop longtemps!***

De nombreuses discussions sur le maintien en poste, la dotation, l'embauche et la réaffectation des membres doivent prendre place rapidement car nos infirmières et nos infirmiers ont de la difficulté, et leur frustration augmente à chaque jour.

Privatisation

Finalement, la privatisation continue de se répandre sur l'île.

Nous observons un nombre croissant d'infirmières d'agences embauchées par les établissements et non supervisées par Health PEI. Cela ne stabilise pas les ressources humaines et n'augmente pas la prestation des services, surtout que la majorité de ces infirmières « d'agences » sont d'anciennes employées de Health PEI. Medavie/Blue Cross/Island EMS est encore une grosse compagnie prête et empressée à soumettre des propositions pour tout type de prestation de services et, ainsi, augmenter les soins de santé privés.

Parce que nous sommes la plus petite organisation, je ne peux souligner assez l'importance du soutien de la part des organisations nationales. Faire partie de la FCSII nous a donné une voix plus forte et nous

fournit l'information collective sur les problèmes de tous les membres. Nous sommes confrontés aux mêmes défis et, savoir ce qui a été essayé ou ce qui a réussi dans d'autres provinces aide à donner une orientation. Au cours de la dernière année, nous avons eu la chance de nous entretenir avec tous les premiers ministres provinciaux et les ministres de la Santé. Partager le vécu de nos membres, et les répercussions sur le système de soins de santé, permet de changer lentement la reconnaissance que nous recevons à l'échelle provinciale et fédérale. L'annonce récente d'augmentations des transferts fédéraux va, on l'espère, offrir un soutien direct là où on en a besoin, i.e. pour les ressources humaines en santé! Sans



Barbara Brookins, présidente du SIÎPÉ,
et Justin Trudeau, premier ministre du Canada

infirmières et infirmiers, il n'y a pas de système de soins de santé!



Linda Silas, présidente de la FCSII, et Barbara Brookins, présidente du SIÎPÉ, lors d'une manifestation de la Coalition canadienne de la santé, février 2023

Nouvelles des organisations

Association des étudiant(es) infirmier(ère)s du Canada



En mars 2021, nous avons accueilli un nouveau conseil d'administration et nous avons une nouvelle structure pour le conseil!

Notre première présidente du caucus sur les personnes de couleur a mené une étude sur le racisme dans les écoles de sciences infirmières, et a publié un rapport complet des résultats, ainsi que cinq (5) recommandations pour lutter contre le racisme dans les écoles de sciences infirmières et les établissements cliniques.



MAY & AUGUST & JANUARY BOD MEETINGS

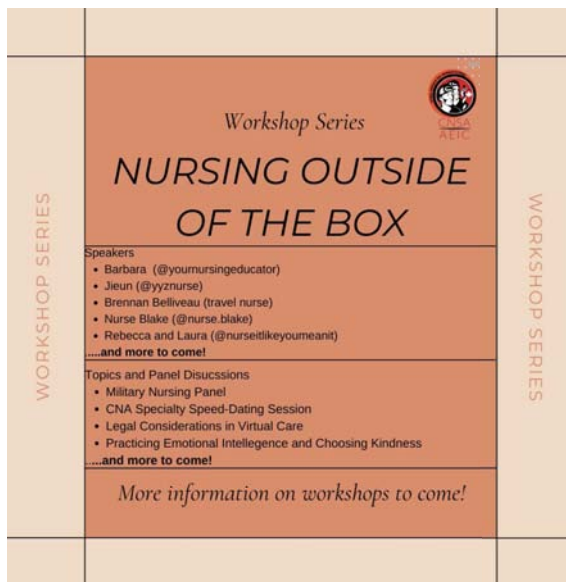


Entre 2020 et 2023, nous avons eu beaucoup de réunions virtuelles. Dans un effort pour être respectueux de l'environnement et étant conscients des droits d'adhésion de nos membres, nous allons probablement continuer cette pratique virtuelle dans l'avenir.

Nouvelles des organisations

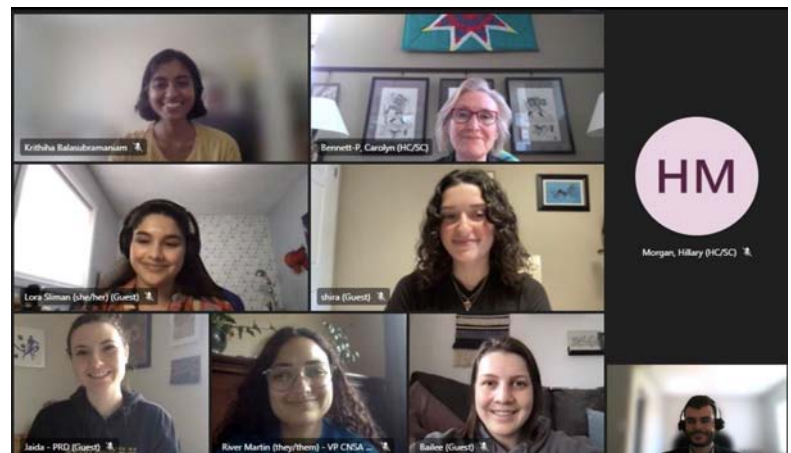
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Après beaucoup de travail, de réflexion, de réunions et de discussions, nous avons présenté notre Plan stratégique 2022-2026. Pour la première fois depuis longtemps, nous avons ajouté un nouvel élément stratégique, soit la lutte contre les changements climatiques. Nous avons aussi élargi les objectifs de l'AEIC pour ajouter les besoins du personnel infirmier de différents groupes en quête d'équité.



Le conseil d'administration de l'AEIC s'est chargé de planifier une conférence nationale virtuelle rassemblant des conférencier(ère)s de différents secteurs des soins infirmiers pour mettre en relief la variété et la flexibilité qu'offre une certificat en sciences infirmières.

Les membres du conseil d'administration de l'AEIC, et quelques étudiant(e)s ont été en mesure de rencontrer le premier ministre Bennet pour parler des problèmes de santé mentale chez les étudiant(e)s en sciences infirmières aujourd'hui.



Nouvelles des organisations

Après avoir aperçu une étincelle et senti un besoin nouveau pour la défense des droits des étudiant(e)s en sciences infirmières et des nouvelles et nouveaux diplômés, notre vice-présidente s'est chargée d'organiser des réunions pour dresser la liste des priorités et des préoccupations de ces personnes. Puisque le nouveau conseil d'administration partage cette passion, le but est de continuer à défendre les droits des étudiant(e)s en sciences infirmières, et des nouvelles et nouveaux diplômés, avec l'aide des leaders du secteur des soins infirmiers.

MEETING NOTES

25 JANUARY 2023

TOPIC: The Needs of Nursing Students and New Grads in 2023

PRIORITIES

1. Paid practicums for nursing students
2. Formal mentorship for new grad nurses
3. Programs to help PCAs and nurses get higher education
4. Better anti-racism policies to protect POC nursing students
5. Standardized list of skills for each year
6. Funding for professional development, especially for rural and northern nursing students and new grads
7. Nursing leadership after the pandemic



En janvier 2023, Linda Silas, présidente de la FCSII, était fière de recevoir le Prix honoraire de l'AEIC décerné aux personnes ayant grandement contribué aux réussites et aux objectifs de l'AEIC, sans jamais avoir été membre de l'association.

ALLONS DE L'AVANT

UN BULLETIN DE BEA BRUSKE, PRÉSIDENTE DU CONGRÈS DU TRAVAIL DU CANADA



À l'approche de la fin de ma première année à la présidence du Congrès du travail du Canada, je tiens à prendre le temps de rappeler tout ce que nous avons accompli ensemble. Notre mouvement syndical est plus fort que jamais et nous avons réalisé des gains dont bénéficient toutes les personnes vivant au Canada.

J'ai eu le privilège de rencontrer de très nombreux travailleurs et travailleuses brillants et déterminés dans l'ensemble du pays et j'ai hâte de mener nos activités de la prochaine année avec elles et eux. Pour le moment, installez-vous et lisez certaines de nos réalisations de 2022.



2022



CANADIAN LABOUR CONGRESS

Remettre de l'argent dans les poches des travailleurs et travailleuses

Les syndicats du Canada ont [travaillé dur pour appuyer l'Entente de soutien et de confiance entre le NPD et les libéraux](#) et ils ont incité les néo-démocrates et les libéraux à livrer la marchandise aux travailleurs et travailleuses. Les partis ont collaboré pour [remettre de l'argent dans les poches des Canadiens et Canadiennes](#), notamment en adoptant un programme de soins dentaires pour les enfants à faible revenu, en doublant le remboursement de TPS et en créant une [subvention au logement](#) ponctuelle de 500 \$ pour les locataires à faible revenu. De plus, le gouvernement a éliminé l'intérêt sur les prêts fédéraux aux étudiants et aux apprentis – ce qui constitue une victoire progressiste.

Bien que ces mesures apportent une aide bienvenue à de nombreuses personnes, [la montée en flèche des factures d'épicerie, l'inflation galopante et les pénibles relèvements des taux d'intérêt](#) font mal au portefeuille des travailleurs et travailleuses. Les syndicats du Canada ont [donné le pas à l'opposition](#) aux relèvements marqués des taux d'intérêt par la Banque du Canada, qui nous amènent au bord d'une récession inutile. [Nous avons publié un rapport](#) avec l'économiste du travail Jim Stanford pour offrir aux décideurs des alternatives faisant passer les personnes avant tout et nous avons sonné l'alarme au sujet de la [cupidité des entreprises](#) qui donne du fil à retordre aux Canadiens et Canadiennes passant à la caisse.

Tout le monde à la défense de nos systèmes de soins

Les syndicats du Canada font de fortes pressions en faveur d'investissements dans notre [système de soins](#) public. Notre mouvement a remporté une importante victoire quand des ententes ont été conclues avec toutes les provinces sur des programmes assurant des places en garderie à 10 \$ par jour.

Nous avons célébré la décision de la Cour d'appel de la C.-B. dans l'affaire [Cambie Surgeries Corporation \(CSC\)](#) qui protège notre système de santé universel. J'ai participé à la [réunion du Conseil de la fédération avec les premiers ministres du Canada](#) et j'ai tenu des réunions avec les ministres Jean-Yves Duclos et Kamal Khara pour [discuter des défis](#) que continuent de présenter les soins de santé. Les syndicats ont aidé à faire affecter [2 milliards de dollars de plus](#) aux soins de santé cette année — mais nos systèmes de soins nécessitent beaucoup plus et notre lutte est [loin d'être finie](#).

Rapport du Congrès du travail du

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Victoires des travailleurs et travailleuses

Le gouvernement fédéral a [annoncé une loi anti-briseurs de grève](#) — c'est une victoire massive pour les travailleurs et travailleuses qui aidera à rétablir l'équité à la table de négociation. Amener le gouvernement à mettre en œuvre une loi anti-briseurs de grève sera une priorité importante pour nous en 2023.

Le budget fédéral contenait [des avancées pour les travailleurs et travailleuses](#), y compris une déduction d'impôt pour la mobilité de la main-d'œuvre aidant les gens de métier, la possibilité pour les syndicats de porter des plaintes indépendantes de commerce déloyal et la modification de la *Loi sur la concurrence* pour interdire la collusion salariale par les employeurs.

Le 1^{er} décembre, le personnel sous réglementation fédérale est devenu admissible à [10 journées de congé de maladie payé](#) — étape critique pour maintenir nos lieux de travail et nos communautés en sécurité. Il reste à assurer des congés de maladie payés à *tous* les travailleurs et travailleuses.

J'ai été ravie d'être présente quand le gouvernement néo-démocrate de la C.-B. a [adopté une loi rétablissant l'accréditation automatique sur vérification des cartes](#). La signature d'une carte d'adhésion syndicale est le meilleur moyen d'améliorer la vie des travailleurs et travailleuses.

Nous avons fait jouer nos muscles quand le premier ministre Ford a [déposé un projet de loi prévoyant une dérogation à la Charte des droits et libertés](#) pour imposer une convention inéquitable au personnel de l'éducation et empêcher la grève. Ensemble, nous avons obligé Ford à [faire marche arrière](#). Nous vivons une nouvelle ère où les syndicats élargissent leur base d'appui et accroissent leur force. Les gens ont de la difficulté et ils savent que les syndicats [aident les travailleurs et travailleuses à prospérer](#).

Tenir tête à Poilievre

À l'élection de Pierre Poilievre à la direction du Parti conservateur, [nous n'avons pas tardé à dénoncer ses paroles creuses](#). M. Poilievre [tient de beaux discours](#) mais, du temps où il faisait partie du gouvernement de Stephen Harper, il a porté atteinte aux pensions, voté en faveur de lois antisyndicales, négligé le personnel de première ligne et amputé le budget de la santé de milliards de dollars.

S'attaquer à la crise climatique

J'ai été [heureuse de voir de nouveaux investissements dans les travailleurs et travailleuses](#), les emplois durables et la formation. Des chefs syndicaux représentant le secteur de l'énergie se sont joints au personnel du CTC au [sommet de l'ONU sur les changements climatiques \(COP27\)](#) afin d'exprimer haut et fort la voix des travailleurs et travailleuses. Une des principales victoires remportées a été l'intégration d'un « dialogue social » à la transition juste en précisant le rôle des gouvernements, des travailleurs et travailleuses et des employeurs dans la transition énergétique. Il nous reste à voir à ce que le Canada assure un suivi en créant de bons emplois dans les secteurs des énergies renouvelables, des transports en commun durables et de l'infrastructure.

Défendre les droits de la personne

Les syndicats du Canada ont [accueilli la décision du gouvernement fédéral de mettre fin à sa politique discriminatoire sur le don de sang](#) — mesure positive en vue de l'élimination de la discrimination à l'égard des personnes 2SLGBTQI.

Les personnes en situation de handicap sont trois fois plus susceptibles que les autres de vivre dans l'insécurité alimentaire. C'est inacceptable. Nous nous sommes joints à des gens militant en faveur des personnes qui ont un handicap pour inciter les députées et députés fédéraux à [mettre en œuvre de façon accélérée le projet de loi C-22 sur la Prestation canadienne pour les personnes handicapées](#) de manière à s'attaquer à la pauvreté des personnes ayant un handicap.

Les syndicats du Canada ont marqué les 16 jours d'activisme contre la violence fondée sur le genre en [exigeant que des mesures soient prises pour éliminer la violence fondée sur le genre au travail](#). Notre équipe a produit une boîte à outils pour aider les syndicats à passer le mot et des dizaines de milliers de personnes ont vu le contenu du CTC sur les [médias sociaux](#). Nous avons marqué le 25^e anniversaire de la publication du rapport charnière du Groupe de travail national du CTC contre le racisme intitulé *Combattre le racisme : aller au-delà des recommandations*. La lutte contre le racisme est d'une importance cruciale pour l'avenir du mouvement syndical.

Nous avons travaillé dur ensemble cette année. Les syndicats du Canada sont un puissant facteur du bien commun. Ils défendent les travailleurs et travailleuses et militent en faveur de services publics forts qui élèvent tout le monde. Nous nous apprêtons à être encore plus forts et plus audacieux l'année prochaine. [Joignez-vous à nous!](#)

CE QUE NOUS AVONS FAIT ENSEMBLE EN 2022

En 2022, nous avons mené à bien des campagnes et lutté pour les travailleurs et travailleuses et leurs familles par nos actions, nos histoires et bien d'autres moyens. En cette fin d'année, versez-vous une tasse d'une boisson chaude et lisez la synthèse de nos victoires.

1



Soulager le portefeuille des travailleurs et travailleuses

Nous avons amené le NPD et les libéraux à collaborer — et mis de l'argent dans les poches des Canadiens et Canadiennes. Nous avons obtenu des soins dentaires pour les enfants, de l'aide pour les locataires et le doublement du remboursement de la TPS. Nous avons aussi obtenu des ententes sur les places en garderie à 10 \$ par jour avec toutes les provinces — un investissement essentiel dans l'avenir de nos enfants.



Montrer que cela nous importe

Des milliers de personnes se sont jointes à nous afin de réclamer de meilleures conditions de travail pour le personnel des soins, et des soins publics de qualité pour tous. Les pressions faites par les travailleurs et travailleuses et les syndicats ont aidé à obtenir 2 milliards de dollars de financement des soins de santé. Puisque le personnel est sous-payé et débordé dans tous les secteurs de l'économie des soins et que les urgences sont remplies d'enfants, notre lutte n'est pas finie.

3



Faire passer les travailleurs et travailleuses avant tout

Le gouvernement fédéral a annoncé une loi anti-briseurs de grève — c’est une victoire pour les travailleurs et travailleuses qui luttent pour l’équité à la table de négociation. Nous avons obligé Doug Ford à faire marche arrière quand il a tenté de déroger aux droits des travailleurs et travailleuses. Nous avons réalisé de grands progrès en vue de la protection des pensions durement gagnées en cas de faillite de l’employeur. Il reste à voir à ce que la protection des pensions soit garantie par la loi.

**ENSEMBLE, NOUS SOMMES PLUS DE
3 MILLIONS DE TRAVAILLEURS ET
TRAVAILLEUSES DANS L'ENSEMBLE
DU CANADA ET PLUS DE 50
SYNDICATS ET FÉDÉRATIONS
DU TRAVAIL.**



À 2023!

Rapport du Congrès du travail du

Le signal de départ a été donné par notre équipe du Congrès du travail du Canada lors d'un événement de lobbying à fort impact qui a rassemblé des centaines de travailleuses et travailleurs à Ottawa. Mais ce n'est pas tout — lisez la suite pour connaître nos autres activités et nos plans pour les mois à venir.

Présenter les enjeux des travailleurs à la Colline du Parlement

Le 7 février, plus de 400 travailleuses et travailleurs, militantes et militants et leaders syndicaux — notre plus grande délégation à ce jour — se sont [mobilisés à Ottawa](#) pour que les problèmes urgents auxquels sont confrontés les travailleurs et leurs familles figurent à l'ordre du jour politique. C'était impressionnant de voir ces gens se réunir pour exiger un changement. Une participante m'a même prise à part pour me dire qu'il s'agissait du plus beau jour de sa vie!

Avant notre journée de lobbying, j'ai [publié un article d'opinion](#) dans le Hill Times portant sur les défis auxquels sont confrontés les travailleurs et sur des solutions, tandis que des milliers d'entre vous ont aidé à accroître la pression en [écrivant à vos députés fédéraux](#). Vous pouvez compter que nous intensifierons la pression dans les prochains mois, surtout à l'approche du budget fédéral.

Exiger des soins publics de qualité

Nos proches subissent les conséquences de l'engorgement des urgences, les travailleurs de la santé sont au bord de l'abîme et les listes d'attente pour des soins essentiels ne cessent d'augmenter. [Certains premiers ministres de provinces ont promis de trouver une solution rapidement](#), mais nous savons qu'un système à but lucratif à l'américaine n'est pas la solution.

J'ai exhorté le [ministre de la Santé, M. Duclos](#), à investir dans des programmes financés par les fonds publics et administrés par le secteur public qui permettent aux Canadiens d'avoir accès à des soins publics de qualité. Le Premier ministre du Canada a finalement rencontré les premiers ministres provinciaux pour discuter du financement de la santé, ce que nous demandions depuis longtemps. Bien que nous soyons [prudemment optimistes](#) quant à la promesse du gouvernement fédéral d'augmenter le financement de la santé aux provinces et aux territoires, nous craignons que cet accord ne fasse qu'effleurer le problème si aucune condition n'y est rattachée.

Faire passer les travailleurs et travailleuses avant tout

Les sénatrices et sénateurs du Canada étudient le projet de loi C-228 qui, s'il est adopté, protégera les pensions de millions de travailleurs et de retraités en cas d'insolvabilité des employeurs. Cette semaine, [j'ai témoigné devant le Comité sénatorial des banques](#) afin d'exhorter les sénateurs à adopter rapidement le projet de loi sans amendements. De nombreuses améliorations ont déjà été apportées au projet de loi à la Chambre des communes, et le projet de loi C-228 a été adopté à l'unanimité à la Chambre. Les sénateurs doivent respecter ce fait et voter en faveur de ce projet de loi. [Nous sommes si près de l'obtenir — aidez-nous à accroître la pression](#).

Rapport du Congrès du travail du

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Rendre le travail plus sécuritaire

Les syndicats du Canada demandent depuis longtemps au gouvernement canadien de lutter contre la violence fondée sur le genre au travail. En janvier, [le Canada a ratifié la Convention n° 190 de l'Organisation internationale du travail](#), le premier traité mondial qui reconnaît le droit universel à un monde du travail exempt de violence et de harcèlement, y compris de violence et de harcèlement fondés sur le genre. Les syndicats du Canada sont prêts à s'atteler à la tâche avec les gouvernements et les employeurs pour dresser un solide plan qui sera mis en œuvre dans chaque province et territoire.

Apprendre ensemble

En janvier, j'ai eu l'honneur de passer du temps dans les sessions d'éducation syndicale du CTC du Pacifique et de l'Alberta. Les sessions d'éducation syndicale offrent une occasion unique d'apprentissage aux militantes et militants syndicaux afin de renforcer la solidarité et les connaissances pour qu'ils puissent défendre les droits de leurs membres au travail et ailleurs, et ce fut fantastique pour moi de rencontrer tant d'organiseurs syndicaux passionnés. Notre session d'éducation d'hiver de la région du Pacifique est la plus importante au Canada, et les deux écoles ont une longue et riche histoire. Vous pouvez en apprendre davantage à ce sujet [ici](#).

Lutter pour rendre le coût de la vie plus abordable

À chaque chèque de paie, les travailleurs perdent de plus en plus de terrain face à l'inflation. Les syndicats du Canada jouent un rôle de premier plan en s'opposant aux hausses agressives des taux d'intérêt de la Banque du Canada, qui font payer aux travailleurs les conséquences d'une crise pour laquelle ils n'y sont pour rien. [Les pressions que nous avons exercées fonctionnent](#) — la Banque du Canada a finalement indiqué qu'elle envisageait de cesser de relever les taux. Nous continuerons de faire tout ce qui est en notre pouvoir pour prévenir les pertes d'emplois et éviter une récession désastreuse — et rétablir l'équilibre économique, [comme je l'ai mentionné dans cet article d'opinion publié dans le Globe and Mail](#).

Se réunir au Conseil canadien

Notre première réunion du Conseil canadien de l'année a connu un franc succès. Nous avons discuté de la prochaine assemblée générale du CTC. Nous avons également passé en revue nos priorités législatives et de campagnes à court et moyen terme, notamment les efforts du CTC en vue d'obtenir des améliorations à l'AE, de faire adopter une loi axée sur les travailleurs visant à mettre en œuvre une transition juste vers une économie carboneutre et de faire progresser la solidarité transfrontalière par les activités internationales du CTC.

À venir

C'est une année chargée pour notre mouvement syndical. Nous avons d'importants défis à relever, mais nous nous apprêtons également à être encore plus forts et plus audacieux que jamais. Notre équipe prévoit une incroyable assemblée générale, avec des conférenciers invités passionnants, des séances d'organisation et d'acquisition de compétences stimulantes et de nombreuses occasions de créer des liens avec d'autres militants syndicaux. Elle se déroulera du 8 au 12 mai 2023, à Montréal. [J'espère vous compter parmi nous!](#)

Nous avons tout récemment lancé une campagne visant [à reconnaître et à célébrer le personnel noir des soins](#) dans le cadre du Mois de l'histoire des Noirs et par la suite. Notre équipe a créé des [exemples de publications pour les réseaux sociaux](#) pour vous aider à vous impliquer. Vous pouvez également visiter le [site](#) de notre campagne Prenons Soins pour partager ce que vivent les travailleuses et travailleurs noirs des soins, écrire à votre député et amplifier la campagne.

Le 8 mars est la Journée internationale des femmes. Les syndicats du Canada célèbrent les femmes syndiquées et nos réalisations — dont l'obtention d'une loi sur l'équité salariale pour les travailleuses sous réglementation fédérale, la progression vers l'instauration d'un système national de services de garde d'enfants, l'obtention d'un soutien pour les travailleuses victimes de violence familiale, et plus encore. Participez à la campagne en partageant les [exemples de publications](#) et [graphiques pour les réseaux sociaux](#) et [l'exemple de courriel à envoyer à votre liste de partisans](#), ainsi qu'en offrant votre [engagement à promouvoir la justice de genre](#) sur votre lieu de travail.

Rapport de la Coalition canadienne de la santé

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Cher(ère)s collègues et ami(e)s,

D’abord, laissez-moi vous remercier, ainsi que vos membres, pour votre soutien inébranlable à la Coalition canadienne de la santé. Je suis bouleversée par votre générosité lorsque nous faisons appel à vous et vous demandons de vous joindre à notre mission de protéger et améliorer notre précieux régime d’assurance-maladie.

Nous travaillons fort pour réaliser le rêve de Tommy Douglas, notamment des soins de santé publics. Comme il a écrit en 1979 : « Sans effort concerté pour exercer de la pression sur les gouvernements fédéral et provinciaux, l’érosion du régime d’assurance-maladie continuera de plus belle et pourrait même s’accélérer. *Notre meilleur espoir repose sur la Coalition canadienne de la santé... pour préserver et améliorer le régime d’assurance-maladie.* »

Une année de croissance

La Coalition canadienne de la santé affiche une croissance exceptionnelle cette année, ce qui augmente grandement notre influence auprès des décideurs et des leaders d’opinion à Ottawa.

En 2022-2023, trois autres organisations ont joint nos rangs : SEIU Canada, la Fédération canadienne des étudiantes et étudiants, et l’Institut professionnel de la fonction publique du Canada (IPFPC). Elles apportent une énergie nouvelle à notre table commune.

De plus, le conseil d’administration à augmenter son personnel afin d’améliorer notre profil dans les médias et forger des relations plus solides au Québec.



Un message aux membres du caucus du Parti libéral

Le conseil d’administration a aussi approuvé une campagne numérique ambitieuse visant à recruter des milliers de nouveaux partisans afin de donner un coup de fouet à nos campagnes et recueillir des fonds supplémentaires pour ces dernières.

Notre travail cette année est guidé par cinq principales priorités (sans ordre précis) :

- Augmenter le financement en santé et mettre en application la *Loi canadienne sur la santé*
- Mettre en œuvre le régime national d’assurance-médicaments
- Imposer, par voie législative, des normes nationales coercitives pour les soins de longue durée

Rapport de la Coalition canadienne de la santé

- Mettre fin à la privatisation et éliminer les soins de santé à but lucratif, y compris dans le secteur des soins de longue durée
- Éliminer le racisme systémique dans le secteur de la santé

Les trois prochaines années seront cruciales pour le travail que nous accomplirons ensemble. L'Entente de soutien et de confiance entre le Parti libéral et le NPD, annoncée en mars 2022, pourrait finalement donner accès, aux personnes du Canada, aux médicaments pouvant sauver des vies grâce à un régime national et universel d'assurance-médicaments. C'est énorme!

Santé et Espoir 2025



Manifestation sur la Colline du Parlement, 7 février 2023

Pour arriver à la plus importante expansion des soins de santé publics en une génération, la Coalition canadienne de la santé a lancé un plan stratégique de trois (3) ans que nous appelons Santé et Espoir 2025.

Le but de Santé et Espoir 2025 est de faire respecter tous les engagements pris dans le cadre de l'Entente 2022 entre le Parti libéral et le NPD avant qu'elle ne prenne fin en 2025, y compris le régime public de soins dentaires, le régime

universel d'assurance-médicaments, des investissements dans les soins de première ligne, et la sécurité des soins de longue durée.

Les conditions de l'Entente entre le Parti libéral et le NPD sont considérées comme une exigence minimale, et nous allons travailler pour assurer que l'on aille chercher le plus possible dans le cadre de ces engagements et au-delà.

La campagne sera menée sur trois fronts stratégiques : dans les médias, à Ottawa, et dans nos collectivités. C'est pourquoi nous investissons dans l'amélioration de nos communications, par exemple notre bulletin populaire de nouvelles sur les soins de santé publics, envoyé à chaque mercredi à près de 10 000 personnes.

Cette année, nous avons reçu des demandes de journalistes de tous les principaux médias de nouvelles au pays, y compris CTV, CBC, Global, *The Globe and Mail*, *The Hill Times*, et plusieurs autres.

Rapport de la Coalition canadienne de la santé

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

À Ottawa, nos efforts ont mis l'accent sur joindre et influencer les parlementaires par l'intermédiaire de rencontres en ligne et de présentations devant des comités et, lorsque nécessaire, de manifestations sur la Colline pour que notre présence soit bien sentie et nos demandes bien entendues.

Une année d'action

L'année a été l'une de nos années les plus actives depuis quelque temps. Nous avons mobilisé nos partisans à chaque occasion pour revendiquer les soins de santé publics. Voici quelques-unes des activités que vous avez vues aux nouvelles ou lues dans votre boîte de réception.



Pauline Worsfold, présidente de la Coalition, parlant en faveur du régime public d'assurance-maladie

- Nous avons mobilisé des centaines de partisans et de leaders dans le cadre d'une manifestation contre la privatisation et revendiquant l'assurance-médicaments. Le tout sur la Colline du Parlement à l'extérieur du lieu de réunion du premier ministre Trudeau et des premiers ministres provinciaux et territoriaux.
- Nous avons rassemblé 100 bénévoles pour faire pression sur les parlementaires et revendiquer l'assurance-médicaments.
- Nous nous sommes joints à des membres à l'extérieur des locaux de la Société canadienne du sang en appui à la collecte de plasma à partir de donateurs volontaires.
- Nous avons été les principales personnes à commenter dans les médias lors de la réunion des premiers ministres à Victoria.
- Nous avons mobilisé des partisans et parlé aux député(e)s à l'extérieur du lieu de retraite du caucus libéral à Saint Andrews au N.-B.
- Nous étions la première parmi des centaines d'organisations à faire une présentation devant le comité des finances en vue du Budget 2023

Rapport de la Coalition canadienne de la santé

Pour l'avenir, la Coalition canadienne de la santé va continuer à tirer profit de la force incroyable au sein de notre mouvement afin de remplir sa mission. Le conseil d'administration et ses groupes de travail offrent un espace inestimable pour partager l'information, élaborer des analyses et agir, ensemble.

Je suis reconnaissante envers les membres extraordinaires de la coalition, les membres dévoués du conseil d'administration, et notre personnel expérimenté, parce qu'il faudra que nous travaillions tous ensemble pour arriver à faire taire les voix de la privatisation et des profits, et pour revendiquer des soins de santé accessibles à toutes les personnes du Canada.

Merci pour tout ce que vous faites pour les soins de santé publics.

Respectueusement soumis,

Pauline Worsfold, IA

Présidente de la Coalition canadienne de la santé



SANTÉ + ESPOIR



NOTE D'INFORMATION 2023 À L'INTENTION DES PARLEMENTAIRES

Du bureau de Pauline Worsfold, IA

28 mars 2023

Messieurs, mesdames,

Merci de rencontrer les membres de la Coalition canadienne de la santé. Nous apprécions le travail que vous faites au nom de vos électeurs et de toutes les personnes du Canada, et nous aimerions que vous preniez connaissance de ces propositions en matière de politiques.

Notre organisation a été fondée en 1979, et nos membres déploient des efforts pour défendre et améliorer notre système public de soins de santé. Notre organisation comprend des citoyens, des syndicats de travailleuses et de travailleurs de la santé de première ligne, des groupes communautaires, et des experts en santé publique.

L'accès aux soins de santé est un des principes de la *Loi canadienne sur la santé*. L'assurance-maladie est un régime national très apprécié qui a rempli cette promesse pendant des générations. Aujourd'hui, ce régime a grand besoin d'être protégé et consolidé afin que nous puissions laisser ce précieux héritage aux générations futures.

Joignez-vous à nos efforts pour promouvoir la santé et l'espoir au Canada.



Pauline Worsfold, IA
Présidente



INVESTMENT DANS L'ASSURANCE-MALADIE : METTONS FIN À LA PRIVATISATION

LE PROBLÈME :

Urgence dans le secteur de la santé : Les patients ont de la difficulté à avoir accès aux soins en temps opportun. Les travailleuses et les travailleurs de première ligne sont stressés, et les délais d'attente dans les hôpitaux se rallongent. Or, certaines provinces n'investissent pas suffisamment dans les soins de santé publics.

Reddition de compte médiocre : Le gouvernement fédéral s'est engagé à verser 198 milliards \$ sur 10 ans dans le cadre des transferts aux provinces, et avec peu de conditions. (Macdonald, 2023)

Privatisation : Certaines provinces confient, en sous-traitance, des services médicaux à des cliniques privées à but lucratif qui ne feront que puiser davantage de travailleurs de la santé à même les hôpitaux publics. De plus, les patients vont courir le risque de surfacturation ou de vente à pression incitant le client à acheter à haut prix des services non couverts par le régime d'assurance-maladie.

LA SOLUTION :

Assortir de conditions : Il est important que les fonds fédéraux soient assortis de conditions pour assurer que les dollars dépensés par les provinces aillent à l'amélioration des résultats des patients.

Protéger les patients : Le ministre de la Santé doit continuer à mettre en application les principes et les conditions de la *Loi canadienne sur la santé*, et accentuer les enquêtes et la surveillance relativement aux pratiques interdites, notamment les frais d'utilisateur et la surfacturation.

Soins de santé publics : Les dollars publics, y compris les transferts fédéraux, devraient cibler notre système public de soins de santé sans but lucratif, et non pas être mis dans les poches de ceux qui investissent dans les cliniques privées à but lucratif.



[Les données] indiquent qu'une chirurgie de remplacement du genou dans un hôpital public, et payée par la province, coûte environ 10 000 \$. La même chirurgie dans une clinique privée pourrait coûter au patient jusqu'à 28 000 \$. »

— Cuttler, M. & Birak, C. (2023). *Do private, for-profit clinics save taxpayers money and reduce wait times? The data says no.* Tiré du site Web CBC.ca : <https://www.cbc.ca/news/health/private-health-care-taxpayer-money-1.6777470>

METTRE EN OEUVRE UN RÉGIME PUBLIC ET UNIVERSEL D'ASSURANCE-MÉDICAMENTS

LE PROBLÈME :

Le patient doit payer : Notre régime public d'assurance-maladie ne couvre pas le coût des médicaments sur ordonnance et, par conséquent, plusieurs patients sont pris au piège financièrement et n'ont pas accès aux médicaments nécessaires sauf s'ils sont à l'hôpital.

Aucune couverture : Une personne sur cinq mentionne ne pas avoir de régime privé d'assurance-médicaments, qu'il s'agisse de travailleurs à faible salaire ou d'entrepreneurs indépendants (Cortes et Smith, 2022). Pour les familles, il s'agit d'un problème de capacité financière. Les immigrants et les personnes racialisées sont plus particulièrement touchés.

Les personnes ne guérissent pas : Cette situation laisse les gens se débattre pour payer des médicaments essentiels ou ils peuvent tout simplement arrêter de prendre les médicaments permettant de les maintenir en santé physique ou mentale. Par conséquent, leur condition s'envenime et ils peuvent se retrouver au service d'urgence d'un hôpital.

LA SOLUTION :

Rapport Hoskins : En 2019, après de nombreuses consultations, le Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments, conseil créé par le gouvernement fédéral et présidé par le Dr Eric Hoskins, a recommandé : « que le gouvernement fédéral collabore avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, et les principaux acteurs, afin d'établir, au Canada, un régime public, universel, à payeur unique pour la couverture des médicaments sur ordonnances. » (Santé Canada, 2019)

Couverture universelle : Le régime recommandé par Hoskins permettra d'élargir le régime d'assurance-maladie en y ajoutant la couverture universelle des médicaments par un régime financé et dispensé par l'État, pour toutes les personnes du Canada et en fonction de leurs besoins et non de leur capacité à payer.

Sauver des vies et économiser : Non seulement ce régime permettra-t-il de sauver des vies mais plusieurs familles économiseraient des centaines, et potentiellement des milliers de dollars, par année. Les employeurs économiseraient par rapport aux coûts des assurances privées, et les provinces et les territoires économiseraient des milliards de dollars grâce à l'achat en masse de produits pharmaceutiques.



Huit personnes sur dix au Canada veulent que le gouvernement fédéral assume la responsabilité de financer le régime national d'assurance-médicaments afin d'assurer que les provinces et les territoires mettent en œuvre une couverture équitable et universelle des médicaments dès que possible. »

— Environics Research. (2023). Attitudes towards pharmacare 2023. [Diaporama]. Tiré de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers.

Cortes, K. et Smith, L. (2022). *Accès et recours aux produits pharmaceutiques pendant la pandémie*. Tiré du site Web de Statistique Canada <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/75-006-x/2022001/article/00011-fra.pdf?st=RNjlpqev>

Santé Canada. (2019). *Une ordonnance pour le Canada : l'assurance-médicaments pour tous. Rapport final du Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments*. Tiré de <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/mise-en-oeuvre-regime-assurance-medicaments/rapport-final.html>

SÉCURITÉ DES SOINS DE LONGUE DURÉE : ÉLIMINER GRADUELLEMENT LES INVESTISSEURS À BUT LUCRATIF

LE PROBLÈME :

Soins insuffisants : Trop peu de personnel signifie trop de résidents ne recevant pas des soins de longue durée sûrs et appropriés. Les gouvernements n'ont pas tenu compte des besoins de notre population vieillissante malgré les années de mises en garde et, par conséquent les personnes âgées ne reçoivent pas les soins nécessaires, et trop de travailleuses et de travailleurs doivent composer avec des conditions de travail précaires et stressantes.

Règlementation défailante : Une réglementation détaillée ciblant principalement le personnel signifie que les personnes passent davantage de temps à documenter qu'à dispenser des soins. Ajoutons à cela des normes qui laissent à désirer dans certains secteurs et le peu de mise en application. Par conséquent la vie des résidents et du personnel est à risque.

Profits meurtriers : La pandémie s'est révélée un cauchemar pour les résidents et les familles, particulièrement dans les établissements de soins de longue durée à but lucratif où près de deux fois plus de résidents ont été infectés au cours de la première année... et dans lesquels on compte 78 % décès de plus chez les résidents... comparativement aux établissements sans but lucratif ou municipaux. (Science Briefs of the Ontario COVID19 Science Advisory Table. 2021)

LA SOLUTION :

Normes nationales : Le gouvernement fédéral doit exercer un leadership dans le financement de programmes dans le secteur des soins de longue durée, et il faut établir, par une législation, des normes nationales coercitives.

Heures de soins dispensées : Les normes devraient comprendre l'exigence d'un minimum de 4,1 heures de soins directs quotidiens pour les résidents, et une main-d'œuvre suffisante avec un éventail de compétences. (Health Standards Organization, 2023)

Éliminer les profits : Les établissements de soins de longue durée à but lucratif, et la prestation commerciale de services de soins, devraient être éliminés graduellement en faveur d'une gestion et d'une exploitation par l'État et à but non lucratif, et où les profits et les dividendes des actionnaires ne sont pas la priorité.



En réaction à la façon dont les résidents d'établissements de SLD ont été traités pendant la pandémie de COVID-19, plusieurs des participants au sondage pensaient qu'éliminer les soins de longue durée à but lucratif était le problème principal à régler dans le secteur des SLD. »

— Health Standards Organization. (2022). *Ce que nous avons entendu - Résultats du sondage inaugural pancanadien de HSO sur les soins de longue durée.*
Tiré de <https://longtermcarestandards.ca/engage>



METTRE EN ŒUVRE UN RÉGIME PUBLIC DE SOINS DENTAIRES

LE PROBLÈME :

Pièces manquantes : De bons soins dentaires constituent un volet essentiel de la santé de toute personne, mais ils ont été exclus du régime public d'assurance-maladie.

Écarts dans la couverture : Selon les estimations, 32 % des personnes au Canada n'ont pas d'assurance couvrant les soins dentaires. Cela représente 12 millions de personnes (Bureau du directeur parlementaire du budget, 2021). Même les personnes ayant une couverture des soins dentaires, les régions à faible revenu et les communautés autochtones ont de la difficulté à avoir accès aux fournisseurs de soins dentaires, et plusieurs doivent encore se débattre avec des quotes-parts ou des limites annuelles.

Résultats plus mauvais : L'absence de soins dentaires mène à d'autres maladies qui augmentent la quantité de soins requis par les patients.

LA SOLUTION :

Soins dentaires publics : Tel que promis par le premier ministre Trudeau, le gouvernement va mettre en place un nouveau régime public de soins dentaires pour les personnes à faible revenu, couvrant les moins de 18 ans, les aînés et les personnes en situation de handicap en 2023, et la mise en vigueur complète devrait se faire d'ici 2025.

Couverts par l'assurance-maladie : Les soins dentaires devraient être couverts par le régime public et universel d'assurance-maladie comme service médicalement nécessaire. (Sheikh, H., and Doucet, 2022)



Les participants devaient nommer les meilleurs et les pires aspects du système de santé canadien. Les points forts mentionnés comprenaient toujours le concept d'universalité. »

— Santé Canada. (2022). *Les priorités des Canadiens concernant les soins de santé primaire. Rapport final*. Tiré de https://publications.gc.ca/collections/collection_2022/sc-hc/H14-395-2022-fra.pdf

Sheikh, H., & Doucet, B. (2021). *Honour Tommy Douglas and stand up for public denticare*. Tiré du site Web Policy Options : <https://policyoptions.irpp.org/magazines/june-2022/stand-up-for-public-denticare/>

Bureau du directeur parlementaire du budget. (2021). *Estimation des coûts liés à un régime de soins dentaires fédéral destiné à tous les Canadiens non assurés*. Tiré de <https://www.pbo-dpb.ca/fr/publications/RP-2021-028-M--cost-estimate-federal-dental-care-program-uninsured-canadians--estimation-couts-lies-un-regime-soins-dentaires-federal-destines-tous-canadiens-non-assures>

CONSEIL D'ADMINISTRATION ET ORGANISATIONS MEMBRES DE LA COALITION CANADIENNE DE LA SANTÉ 2022-2023

Nous sommes composés de syndicats de travailleuses et de travailleurs de la santé de première ligne, de groupes communautaires, et d'experts en santé publique.

Pauline Worsfold, IA, présidente, Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII)

Siobhan Vipond, vice-présidente, Congrès du travail du Canada (CTC)

Rita Morbia, co-trésorière, Inter Pares

Vanessa Gruben, co-trésorière (juridique)

Julie White, secrétaire, et Keith Newman, Association des syndicalistes retraités du Canada

Pat Armstrong (recherche)

Dre Michèle Brill-Edwards (médical)

Ryan Campbell, Institut professionnel de la fonction publique du Canada (IPFPC)

Barb Cape, SEIU Canada

Dianne Frittenburg, Coalition de la santé de la N.-É.

Chris Gallaway, Friends of Medicare

Michele Girash, Alliance de la Fonction publique du Canada (AFPC)

Kellee Janzen, Unifor

Dr Joel Lexchin (recherche)

Linda McLaren, L'Église unie

Jane Mulkewich, TUAC

Anil Naidoo, Syndicat national des employées et employés généraux du secteur public (SNEGSP)

Riaz Nandan, Fédération canadienne des étudiantes et étudiants

Archana Rampure, Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP)

Carol Rivière, Coalition de la santé de la C.-B.

Robin Tress, Conseil des Canadiens

Pat Van Horne, Syndicat des Métallos

Membres du personnel

Tracy Glynn, directrice nationale, opérations et projets

Steven Staples, directeur national, politiques et défense des droits

Anne Lagacé Dowson, directrice des médias

Coalition canadienne de la santé

116, rue Albert, Suite 300, Ottawa, Ontario K1P 5G3

343-558-1788 hello@healthcoalition.ca

@healthcoalition

www.healthcoalition.ca

La traduction dans les langues officielles
a été financée par le gouvernement du Canada.





NOMINATIONS

- Rapport du comité des Nominations

Mises en candidature

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Rapport du comité des mises en candidature

soumis à la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

21^e congrès biennal

Charlottetown, île-du-Prince-Édouard

5-9 juin 2023

Membres du comité des mises en candidature

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

Tracy Zambory, Syndicat des infirmières et infirmiers de la Saskatchewan

Darlene Jackson, Syndicat des infirmières et infirmiers du Manitoba

Les mises en candidatures suivantes ont été soumises au comité des mises en candidature avant la date limite du 10 mars 2023 :

Mise en candidature au poste de président(e)

Linda Silas

Membre du Syndicat des infirmières et infirmiers
du Nouveau-Brunswick

Mise en candidature au poste de secrétaire-trésorier(ère)

Angela Preocanin

Membre de l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario

Les mises en candidatures étaient recevables et conformes aux Statuts de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers.

CANADIAN FEDERATION OF NURSES UNIONS
21st BIENNIAL CONVENTION 2023
CHARLOTTETOWN, PRINCE EDWARD ISLAND

RECEIVED

FEB 09 2023

NOMINATION FORM

CANADIAN FEDERATION
OF NURSES UNIONS

I, Paula Doucet, a member in good standing of the
NEW BRUNSWICK NURSES UNION
(name of member organization)

JZ

do nominate LINDA SILAS
who is a member in good standing of the
NEW BRUNSWICK NURSES UNION
(name of member organization)

for the election to the membership on the National Executive Board as
CFNU PRESIDENT
(position)

for the 2023-2025 Biennial.

Signed this 8 day of FEBRUARY, 20 23
Paula Doucet

Moved by (signature)
NEW BRUNSWICK NURSES UNION
member of (union)

Aman Ghewal
Seconded by (signature)
BRITISH COLUMBIA NURSES UNION
member of (union)

I, Linda Silas, do hereby consent to accept nomination for the
position of President of the Canadian Federation of Nurses Unions.

Signed this 8th day of February, 20 23
[Signature]
(signature)
NEW BRUNSWICK NURSES UNION
(member organization)

CANADIAN FEDERATION OF NURSES UNIONS

2023 ELECTED OFFICER CANDIDATE FORM

Name of candidate: Linda Silas

Position running for: President

Particulars of union involvement

For those who don't know my union history, I got involved the same way most of you did: I got upset at what was happening on my nursing unit and I wanted to do something about it. So I got involved in my local only a year after I graduated. From 1984 to 1990, I held numerous positions both at the local and provincial union levels.

In October 1990, I was elected President of the NBNU. I held this position until October 2000. My ten years at NBNU proved to be full of successes, the occasional turmoil and many lessons learned. In June 2003, you gave me your confidence in electing me as CFNU President, and it's been a 20-year roller-coaster ride. By listening to and building on our members' values I, like the CFNU, grew to take a strong presence on the national stage. We have been recognized both in the research and policy fields, and for making things happen. I am also proud to have been and continue to be a key lead in the development of Global Nurses United (GNU), the first international voice for nurses' unions, and lastly, very proud to be your voice at the Canadian Labour Congress.

Employment summary

June 2003 to present
President of the Canadian Federation of Nurses Unions (CFNU)

March 2001 to May 2003
Project Coordinator for Beauséjour Regional Health Authority

- Developed interdisciplinary and teaching tools as well as implemented and promoted our Organ and Tissue Donation Program

October 1990 to October 2000
President of the New Brunswick Nurses Union (NBNU)

May 1983 to October 1990
Staff nurse at l'Hôpital Dr-Georges-L.-Dumont: Intensive Care Unit, Emergency and Labour Unit

Other important particulars

Education: Bachelor of Science in Nursing in 1983 from l'Université de Moncton. Received several certificates in nursing, public relations, labour relations and negotiations.

- Member of the CLC Executive Committee since 2003
- Member of the CLC Women's, International and Political Action committees since 2003
- Chair of the CLC Finance Committee since 2017
- Provincial, national and international speaker on nursing, health care, women, leadership and union issues
- Seasonal lecturer at several universities
- Published articles in magazines and books
- Member of numerous research/advisory bodies

On a more personal note, I started my full-time journey with the union movement with a 14-month-old baby boy, and now Alexandre is an adult who is into his first elected position within his union (Public Service Alliance of Canada). Making me prouder every day.

The leadership I bring to the CFNU is one of respect, inclusiveness and hard work. We listen to our members who are the grassroots, the foundation of our union and of our health care system. This is what makes the CFNU the national voice for frontline nurses. Our credibility and our strength are why we became and still are the voice of reason during this pandemic and throughout this critical nursing shortage. The voice that says it loudly: you need to protect our health care workforce because patients do not go in a hospital or LTC facility for a comfy bed! As nurses, we know the realities of health care, and with this, we can maintain a strong and powerful voice on behalf of those providing care 24/7. We know the harsh truth of being disrespected and ignored for too long.

To conclude, I would like to thank the New Brunswick Nurses Union for their ongoing confidence in nominating me for CFNU President. I would also like to extend a special thank you to our member organizations (UNA, SUN, MNU, ONA, NSNU, PEINU, RNUNL, CNSA and now BCNU ☺). To the NEB - every minute of your time is accounted for with your provincial work, and you still find the energy to be dedicated to our national organization. Each of your strengths and experiences makes the CFNU the incredible organization it is today. Your work and dedication are what makes us the largest, proudest and boldest nursing organization in Canada and most will say in North America. Merci! To our small team in our Ottawa office - be very proud of our reputation as the mighty mouse of the Labour Movement. ☺

In solidarity always,

Linda Silas

RECEIVED

MAR 06 2023

CANADIAN FEDERATION
OF NURSES UNIONS

NOMINATION FORM

I, Bernadette Robinson, a member in good standing of the

Ontario Nurses Association
(name of member organization)

do nominate Angela Preocanin

who is a member in good standing of the

Ontario Nurse Association
(name of member organization)

for the election to the membership on the National Executive Board as

Secretary Treasurer
(position)

for the 2023-2025 Biennial.

Signed this 2nd day of March, 2023

Bob
Moved by (signature)

ONA
member of (union)

Elizabeth Audibert
Seconded by (signature)

Ontario Nurses Association
member of (union)

I, Angela Preocanin, do hereby consent to accept nomination for the

position of Secretary Treasurer of the Canadian Federation of Nurses Unions.

Signed this 3rd day of March, 2023

Angela Preocanin
(signature)

ONTARIO NURSES' ASSOCIATION
(member organization)

2023 ELECTED OFFICER CANDIDATE FORM

NAME OF CANDIDATE: Angela Preocanin

POSITION RUNNING FOR: Secretary-Treasurer

PARTICULARS OF UNION INVOLVEMENT: Thank you for considering my candidacy for the Ticket of Nomination. I am seeking your support for election as Secretary-Treasurer so I can effectively represent your interests and advocate strongly on our members' behalf. This important mandate at a critical period in our profession will be my top priority.

My union career began in 1998 when I first met my BUP, who was advocating on our behalf against the employer ordering-in staff to deal with a weekend staffing shortage in Hemodialysis. Taking part in this action fueled my desire to become a union activist and fight for the rights of our members under the collective agreement. Since then, I have been proudly and passionately serving our members as part of the local Executive Team in progressively senior roles over 22 years including Grievance Chair and First Vice President of my local. From December 2020 until 2021, I sat on the ONA Board of Directors as Region 4 Vice President.

For the past 16 months, I have been faithfully serving as First Vice-President of the ONA Board of Directors, representing Registered Nurses and Health-Care Professionals in all sectors across the province. Over this period, I have experienced firsthand the devastating impact of Covid-19 and have helped lead ONA's unprecedented efforts to protect and support our members during an extraordinarily difficult time. It was seeing our members' incredible dedication to patients, colleagues and the public on display 24/7 that made it unmistakably clear the critical importance of the nursing profession in this country, and the unparalleled role nurses play in providing quality care. This has served as my inspiration and the impetus for my leadership and advocacy on behalf of our members throughout my career.

EMPLOYMENT SUMMARY:

Below is a summary of my related and relevant career experience:

Positions

January 2022-present

First Vice-President, ONA Board of Directors

January 2020-2021

Region 4 Vice-President, ONA Board of Directors

January 1998-December 2020

Local Executive, St. Joseph's Healthcare Hamilton

Executive Vice president, JOHS Worker Co-Chair

Grievance Chair, First Vice President

June 1990-December 2020

Staff Nurse, St. Joseph's Healthcare Hamilton, Surgical Head and Neck, Thoracics, Urgent Care, Home Hemodialysis

Education

Graduate, George Brown College, Diploma Program, 1990
Queens's Industrial Relations Centre, Governance and Leadership Excellence Certificate, 2021
Conflict Management Resolution McMaster University, 2003

Affiliated Roles and Activities

Media Spokesperson, ONA
NEB National Officer, ONA
Board member, Nurse Help Program CNO Finance Committee
Chair, Provincial Political Action Committee
Strategic Plan Guidance Committee, assisted with development of 5 year Strategic Plan
Enterprise Risk Management, past Chair and current member
Speaker, Ontario Health Coalition Town Halls
Presenter, provincial government standing committees, pre-budget and Bill 60 submissions
5 Union Joint Steering Committee member
Previous Chair, Nurse Help Program CNO

OTHER IMPORTANT PARTICULARS:

As a nurse and a long serving leader for our profession, I strongly believe in the importance of teamwork and people working together to pursue common goals, in the interests of our members. My approach has always been to seek outcomes that help move us forward. I've utilized diplomacy and communication to achieve this in every position I've held. This approach is in strong keeping with how CFNU operates – as a respected, strong and united team. As part of this team, I will continue to stand up for our members as they continue the important work of caring for people.

In the role of Secretary-Treasurer, I will work hard to advance the common mandate of the statutory authority and obligation to protect and enhance the work and assets of CFNU and its members. My personal commitment is to ensure that our members are informed, valued, respected and heard. I will strive to inspire and motivate the organization by being a visible and active ambassador – igniting pride in the CFNU as a champion, helping to create champions and advocating on behalf of our grassroots labour movement.

Thank you once again for your consideration of my candidacy and your confidence in nominating me to this important role on one of the largest and most widely respected nursing organizations in North America.

In solidarity
Angela Preocanin RN



STATUTS

- Modifications aux Statuts
- Statuts de la FCSII

Modifications aux Statuts

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

Rapport du comité des Statuts

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

Membres du comité des Statuts :

Tracy Zambory, Syndicat des infirmières et infirmiers de la Saskatchewan – présidente

Yvette Coffey, Syndicat des infirmières et infirmiers autorisés de Terre-Neuve-et-Labrador

Darlene Jackson, Syndicat des infirmières et infirmiers du Manitoba

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

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

Le comité des Statuts a tenu, tel que requis, une réunion pour accomplir le travail dont il était chargé et fournir une interprétation des Statuts. Pour se préparer au congrès, le comité a tenu une réunion en février 2023 afin de revoir les Statuts, et le comité recommande les modifications suivantes.

Le comité soumettra aux membres présents au congrès biennal
2023, et aux fins d'examen,

cinq (5) propositions de modifications,
y compris la justification pour chaque modification.

Pour être adoptée, toute modification aux Statuts
requiert deux tiers (2/3) des votes.

Les modifications présentées dans ce document seront soumises aux fins d'examen lors du congrès.

Modifications aux Statuts

FORMULATION ACTUELLE	MODIFICATION PROPOSÉE	JUSTIFICATION
<p>7.14 Les groupes sur l'équité tiendront une réunion à des heures déterminées lors du Congrès biennal. Ces groupes comprendront : jeunes travailleurs, travailleurs racialisés, travailleurs LGBTQ2S+, travailleurs handicapés, travailleurs autochtones et travailleurs francophones.</p>	<p>Supprimer 7.14</p>	<p>Depuis 2019, plusieurs syndicats offrent des séances éducatives pour « Tous », y compris les alliés, ce qui comprend aussi un espace protégé pour les groupes sur l'équité. La FCSII va tendre plutôt vers la création de documents éducatifs et d'opportunités pour tous les membres. La FCSII va abandonner l'approche en silo et forger des alliances inclusives.</p>
<p>7.15 Le Conseil des droits de la personne et de l'équité tiendra une réunion lors du Congrès biennal. Ce Conseil sera composé de membres des groupes sur l'équité, y compris ceux et celles s'identifiant à plus d'un groupe luttant pour l'équité. Le Conseil présentera un compte rendu au comité du Conseil des droits de la personne et de l'équité.</p>	<p>Supprimer 7.15</p>	<p>Tel que mentionné ci-dessus</p>
<p>8.03(1) Prendre les mesures et les décisions nécessaires pour donner suite aux décisions et aux directives issues du congrès biennal de la Fédération, et pour mettre en application les dispositions des présents Statuts.</p>	<p>Supprimer le 8.03(1) actuel et le remplacer par un nouveau 8.03(1)</p> <p>Assumer la responsabilité complète de promouvoir les objectifs de la FCSII tels que précisés à l'Article 4, et qui comprennent : Promouvoir, au sein du CTC, les enjeux syndicaux du personnel infirmier; Favoriser le bien-être social, économique et général de ses membres; Promouvoir la démocratie,</p>	<p>Tel que mentionné ci-dessus</p>

Modifications aux Statuts

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

	l'unité, la justice sociale, les droits de la personne, l'équité et l'inclusion dans toutes les activités de la FCSII.	
8.03(2) Créer les comités consultatifs qu'il juge nécessaires.	Supprimer le 8.03(2) actuel et le remplacer par un nouveau 8.03(2) Créer les comités consultatifs qui pourraient s'avérer pertinents pour le CEN et les congrès de la FCSII.	Cette modification proposée permet de créer des groupes ou des comités lorsque cela s'avère nécessaire lors d'une situation particulière.
8.06(6) Comité des droits de la personne et de l'équité	Supprimer 8.06(6)	Depuis 2019, plusieurs syndicats offrent des séances éducatives pour « Tous », y compris les alliés, ce qui comprend aussi un espace protégé pour les groupes sur l'équité. La FCSII va tendre plutôt vers la création de documents éducatifs et d'opportunités pour tous les membres. La FCSII va abandonner l'approche en silo et forger des alliances inclusives.

dans leur version modifiée au congrès de 2021

Fondée le 1^{er} mai 1981

ARTICLE 1 - NOM

- 1.01 La présente organisation sera connue sous le nom de FÉDÉRATION CANADIENNE DES SYNDICATS D'INFIRMIÈRES ET D'INFIRMIERS, ci-après appelée « la Fédération ».

ARTICLE 2 - DÉFINITIONS

- 2.01 Aux fins de l'interprétation des présents Statuts, une formulation sans discrimination par rapport au sexe sera utilisée, et le singulier englobe le pluriel et vice versa, selon le cas, et les définitions suivantes s'appliquent.
- 2.02 **Organisation membre** - Désigne un agent négociateur ou une entité représentative aux fins de la négociation collective qui fait partie de la Fédération.
- 2.03 **Organisation membre associée** - Désigne un groupe national représentatif des étudiant(e)s infirmier(ère)s, qui a le droit de prendre la parole mais ne peut proposer ni voter relativement aux affaires de la Fédération.
- 2.04 **Conseil** - Signifie le Conseil exécutif national.
- 2.05 **Présidente** - Désigne la présidente de la Fédération.
- 2.06 **Dirigeante nationale** - Désigne un membre du Conseil exécutif national.
- 2.07 **Statuts** - Désigne les Statuts de la Fédération, sauf indication contraire.
- 2.08 **Déléguée votante** - Signifie un membre choisi par une organisation membre, qui est inscrit en tant que délégué de son organisation au congrès de la Fédération et qui a le droit de prendre la parole et de voter relativement aux affaires de la Fédération.
- 2.09 **Invitée** - Désigne toute personne invitée par la présidente ou le Conseil exécutif national à participer à une partie ou à l'ensemble d'un congrès de la Fédération. Les invitées auront le droit de prendre la parole relativement à une question si les deux tiers des déléguées votantes y consentent.

ARTICLE 3 - SIÈGE SOCIAL

- 3.01 Le siège social de la Fédération est situé à Ottawa- le territoire traditionnel non cédé du peuple Algonquin Anishnaabeg.

ARTICLE 4 - OBJECTIFS

La Fédération est le porte-parole national des infirmières et infirmiers syndiqués. Ses objectifs sont les suivants:

- 4.01 Faire connaître les questions syndicales qui intéressent les infirmières au sein du Congrès du travail du Canada (CTC).
- 4.02 Favoriser le bien-être social, économique et général de ses membres.
- 4.03 Préserver le syndicalisme libre et démocratique ainsi que la négociation collective au Canada.
- 4.04 Promouvoir l'unité au sein des syndicats d'infirmières et d'autres organisations assimilées du secteur de la santé en collaborant avec d'autres organismes qui partagent ses objectifs et en leur accordant l'appui nécessaire.
- 4.05 Assurer à ses membres un forum national permettant de promouvoir l'adoption des lois nationales souhaitables sur des sujets d'intérêt national, qui influencent les organisations membres et toute personne vivant au Canada.
- 4.06 Favoriser l'atteinte de buts éducatifs et diffuser aux organisations membres de l'information sur les lois du travail et les stratégies syndicales.
- 4.07 Favoriser le respect des normes les plus élevées en matière de services de santé dans l'ensemble du Canada.
- 4.08 Militer en faveur de la justice sociale, de l'égalité, de l'inclusion et de la santé dans toutes les politiques.

ARTICLE 5 - PRINCIPES ET RÈGLES DE CONDUITE

Dans la réalisation des objectifs généraux énoncés ci-dessus, la Fédération respectera les principes et les règles de conduites suivantes :

- 5.01 Elle reconnaît la pleine autonomie des organisations membres. Tous les pouvoirs, à l'exception de ceux qui sont délégués à la Fédération, appartiennent aux organisations membres dont l'autonomie fondamentale et la liberté sont respectées et maintenues par la Fédération à titre de principe essentiel.
- 5.02 Nonobstant le paragraphe 5.01, la FCSII est l'organe national d'affiliation au CTC, et toutes les organisations membres doivent devenir des membres du CTC.
- 5.03 Elle se prononce au nom des organisations membres et les représente dans les dossiers nationaux qui intéressent ses membres. La Fédération consulte toute organisation membre qui s'implique particulièrement dans un dossier avant de faire une déclaration sur celui-ci.
- 5.04 La Fédération aide ses membres à obtenir de l'aide aux fins de la recherche, de la documentation juridique, des relations publiques, de l'éducation et de toute autre activité appuyant la négociation collective.

- 5.05 La Fédération est politiquement indépendante et non sectaire.
- 5.06 La Fédération conduit ses affaires dans les deux langues officielles et de la manière la plus efficace possible.
- 5.07 La Fédération fera la promotion, au sein de la société et de nos lieux de travail, d'un environnement sans violence, harcèlement, intimidation et toute forme de racisme.

ARTICLE 6 - MEMBRES

- 6.01 Tous les membres en règle des organisations membres ou des organisations membres associées comptent parmi les membres de la Fédération par l'entremise de leur organisation.
- 6.02 Suivant un vote majoritaire des deux tiers (2/3) des membres du Conseil, la Fédération peut accepter d'autres organisations d'infirmières et d'infirmiers à titre d'organisations membres ou d'organisations membres associées.

Les demandes d'adhésion doivent être accompagnées d'une preuve du désir des membres de l'organisation qui présente la demande de s'affilier à la Fédération.
- 6.03 Des certificats d'affiliation sont délivrés à toutes les organisations membres et les organisations membres associées.
- 6.04 Toute organisation membre ou organisation membre associée peut se retirer de la Fédération mais doit donner un préavis écrit de douze (12) mois à la Fédération. Ce préavis doit être accompagné d'une preuve qu'il s'agit de la décision de ses membres.
- 6.05 L'organisation membre ou l'organisation membre associée qui s'est retirée de la Fédération de la manière indiquée ci-dessus peut, par l'entremise du Conseil, présenter une demande écrite de réadmission dans la Fédération.

ARTICLE 7 - CONGRÈS

- 7.01
 - A) Le congrès de la Fédération a lieu à tous les deux (2) ans. Il s'agit donc d'un congrès biennal.
 - B) Le congrès est l'organe directeur suprême de la Fédération. La date et le lieu du congrès biennal sont déterminés par le Conseil.
 - C) Un préavis de la date et du lieu du congrès est donné par écrit à toutes les organisations membres et organisations membres associées de la Fédération au moins cent quatre-vingt (180) jours avant le début du congrès.
 - D) Advenant des circonstances imprévues, le CEN peut modifier le préavis relatif au congrès.

Statuts FCSII

- 7.02** Toute organisation membre en règle de la Fédération peut être représentée aux congrès de la Fédération par des « déléguées votantes » qu'elle aura choisies.
- Toutes les déléguées aux congrès doivent être des membres de l'organisation qu'elles représentent. Chaque organisation peut se prévaloir de toutes les voix dont elle dispose si elle a au moins une (1) déléguée votante qui participe au congrès.
- 7.03** Un congrès extraordinaire peut être convoqué à la demande écrite d'au moins cinquante pour cent (50%) plus un (1) des membres du Conseil ou de dix pour cent (10%) des membres de la Fédération. Toutes les dépenses engagées pour louer des salles de réunion aux fins du congrès extraordinaire sont partagées également entre les organisations membres.
- 7.04** Chaque organisation membre de la Fédération a droit à trois (3) voix pour les premiers cinq cents (500) membres ou moins pour lesquels l'organisation paie une cotisation, et à une (1) voix additionnelle pour chaque cinq cents (500) membres supplémentaires ou fraction importante de ce nombre pour lesquels l'organisation membre verse une cotisation.
- 7.05** En raison du poste qu'elles occupent, la présidente, la secrétaire-trésorière et les dirigeantes nationales sont des déléguées à part entière ayant droit de vote aux congrès et auront droit à une (1) voix chacune.
- A) Des membres d'une organisation membre qui ne sont pas des déléguées votantes peuvent participer à un congrès de la Fédération à titre de représentants de leur organisation respective et avoir droit de parole, mais ils ne peuvent ni présenter des motions ni voter relativement aux affaires de la Fédération.
- B) Des membres du personnel des organisations membres de la Fédération et des invités peuvent assister à un congrès de la Fédération et prendre la parole avec l'assentiment des deux tiers (2/3) des déléguées votantes, mais ils ne peuvent ni présenter des motions ni voter relativement aux affaires de la Fédération.
- C) Les membres des organisations membres associées peuvent assister au Congrès de la Fédération au nom de leurs organisations respectives et peuvent prendre la parole, mais ils ne peuvent proposer ni voter relativement aux affaires de la Fédération.
- 7.06** Les organisations membres paient toutes les dépenses engagées par leurs déléguées votantes ainsi que par leurs déléguées non votantes et les membres de leur personnel.
- 7.07** Les dépenses engagées par la présidente et la secrétaire-trésorière pour participer aux congrès sont payées par la Fédération.

- 7.08** A) Tout membre de la Fédération peut présenter des résolutions aux congrès de celle-ci. Les résolutions doivent parvenir au bureau de la Fédération au moins quatre-vingt-dix (90) jours avant la date du début du congrès. Les résolutions sont distribuées à toutes les organisations membres au moins quarante-cinq (45) jours avant le début du congrès.
- B) Des résolutions d'urgence sont acceptées pendant le congrès jusqu'à la date limite établie dans l'ordre du jour.
- 7.09** Toute organisation membre qui est en retard dans le paiement de ses cotisations n'a pas le droit d'être reconnue ou représentée aux congrès de la Fédération.
- 7.10** Toute organisation qui n'a pas demandé et obtenu un certificat de membre au moins un (1) mois avant un congrès n'a pas le droit d'y être représentée.
- 7.11** Une majorité des organisations membres et une majorité des voix constituera le quorum.
- 7.12** Sauf indication contraire dans les présents Statuts, une simple majorité des voix suffit à l'adoption de résolutions et à la prise de décisions pendant les congrès.
- 7.13** ☐ Les règles de procédure régissant les congrès sont celles qui figurent dans la nouvelle édition des *Robert's Rules of Order*.
- 7.14** ☐ Les groupes sur l'équité tiendront une réunion à des heures déterminées lors du Congrès biennal. Ces groupes comprendront : jeunes travailleurs, travailleurs racialisés, travailleurs LGBTQ2S+, travailleurs handicapés, travailleurs autochtones et travailleurs francophones.
- 7.15** ☐ Le Conseil des droits de la personne et de l'équité tiendra une réunion lors du Congrès biennal. Ce Conseil sera composé de membres des groupes sur l'équité, y compris ceux et celles s'identifiant à plus d'un groupe luttant pour l'équité. Le Conseil présentera un compte rendu au comité du Conseil des droits de la personne et de l'équité.

ARTICLE 8 – CONSEIL EXÉCUTIF NATIONAL

- 8.01** Il y a un Conseil exécutif national qui est l'organe directeur de la Fédération entre les congrès.
- 8.02** Le Conseil exécutif national est composé des membres suivants :
- la présidente;
 - la secrétaire-trésorière;
 - les dirigeantes nationales; et
 - la représentante de l'AIEC en qualité de membre sans droit de vote .

8.03 Le Conseil doit :

- 1) Prendre les mesures et les décisions nécessaires pour donner suite aux décisions et aux directives issues du congrès biennal de la Fédération, et pour mettre en application les dispositions des présents Statuts.
- 2) Créer les comités consultatifs qu'il juge nécessaires.
- 3) Être reconnu par les organisations membres en tant qu'organe directeur aux fins des présents Statuts, sauf pendant les congrès de la Fédération.
- 4) Tenir au moins deux rencontres en face-à-face par année, sauf si des situations imprévues rendent cela impossible. En dehors des périodes de session, les membres du Conseil exécutif national communiqueront par lettre, téléphone, courrier électronique ou virtuellement, pour discuter des questions de toutes natures nécessitant une décision du Conseil exécutif national. Une telle décision prise ainsi par les membres du Conseil exécutif national constituera une décision du Conseil exécutif national. Elle fera l'objet d'un examen lors de la prochaine rencontre en face-à-face et sera incluse dans le procès-verbal.
- 5) Se réunir à la convocation de la présidente ou à la présentation à la présidente d'une demande écrite et signée par la moitié des membres du Conseil exécutif national.
- 6) Prendre des mesures pour faire adopter des lois fédérales dans l'intérêt des membres de la Fédération.
- 7) Rembourser aux membres du Conseil les dépenses nécessaires engagées dans l'exercice des fonctions précises qui leur sont attribuées par le Conseil.
- 8) Être autorisé à modifier les cotisations des membres entre les congrès, si cela donne lieu à une réduction des cotisations.

8.04 Chaque membre du Conseil a droit à une (1) voix au cours des réunions du Conseil, et la majorité des membres du Conseil constituera le quorum à ces réunions.

8.05 Lorsqu'il le juge nécessaire, le Conseil voit à ce que certains membres du Conseil et du personnel de la Fédération soient couverts par une caution du montant approprié.

8.06 Le comité permanent du Conseil exécutif national sera :

1. Le comité des finances et des ressources humaines
2. Le comité des mises en candidature
3. Le comité des statuts
4. Le comité des résolutions
5. Le comité du Fonds de solidarité internationale
6. Comité des droits de la personne et de l'équité

Les représentants de ces comités seront nommés à la conclusion du congrès biennal de la FCSII. Ces représentants feront partie du Conseil exécutif national. Le Conseil peut aussi nommer des membres d'office pour faire partie de ces comités permanents.

ARTICLE 9 - ELECTIONS

- 9.01** La présidente et la secrétaire-trésorière sont élues au cours du congrès biennal. Les candidatures aux postes de présidente et de secrétaire-trésorière doivent être présentées par écrit, porter le nom de la personne qui propose la candidature et le nom de celle qui l'appuie, et être soumises au moins quatre-vingt-dix (90) jours avant le début du congrès. La liste des personnes mises en candidature est distribuée aux organisations membres au moins quarante-cinq (45) jours avant le début d'un congrès.
- 9.02** Les personnes mises en candidature aux postes de présidente et de secrétaire-trésorière du Conseil doivent présenter dans le délai prescrit au paragraphe 9.01 :
- 1) un formulaire de mise en candidature dûment signé; et
 - 2) tous les renseignements biographiques pertinents, et doivent comprendre avoir occupé, pour la durée d'un mandat, un poste élu au sein du comité exécutif ou comité d'administration d'une organisation membre de la FCSII.
- 9.03** Le comité des mises en candidature sera responsable de diriger le processus d'élection.
- 9.04** Les membres présents à l'assemblée du congrès peuvent seulement poser leur candidature si aucune candidature n'a été posée au poste de présidente ou à celui de secrétaire-trésorière conformément au paragraphe 9.01.
- 9.05** Chaque organisation membre comptant moins de douze mille (12 000) membres a droit à une (1) représentante à titre de dirigeante nationale au sein du Conseil. Chaque organisation membre comptant plus de douze mille (12 000) membres a droit à deux (2) représentantes à titre de dirigeantes nationales au sein du Conseil. Les dirigeantes nationales sont choisies par leur organisation selon une méthode déterminée par celle-ci.
- 9.06** L'élection de la présidente et de la secrétaire-trésorière de la Fédération se fait par vote secret. Pour être déclarée élue, toute candidate doit obtenir la majorité des voix. Il est parfois nécessaire de procéder à des tours de scrutin supplémentaires pour qu'une candidate obtienne cette majorité. Au deuxième tour de scrutin et aux tours subséquents, la candidate ayant obtenu le moins de votes est rayée de la liste des candidates. En cas d'égalité des voix au tour de scrutin final, la présidente de séance a la voix prépondérante.
- 9.07** Le mandat des membres élus de la Fédération commence à la fin du congrès pendant lequel ils sont élus.

- 9.08** Chaque organisation membre doit aviser la Fédération du nom de la dirigeante nationale ou des dirigeantes nationales qu'elle a choisies.
- 9.09** Si le poste de présidente devient vacant ou que la présidente est en congé, pour une période de moins d'un an, la secrétaire-trésorière remplit les fonctions de la présidente jusqu'à la fin du mandat en cours ou du congé. Si la secrétaire-trésorière est dans l'impossibilité d'exercer les fonctions de la présidente, la secrétaire-trésorière doit, dans un délai de quinze (15) jours après avoir pris connaissance de la vacance ou du congé, convoquer une réunion du Conseil, sur préavis de dix (10) jours, afin de choisir un membre du Conseil pouvant occuper le poste vacant ou libre en raison d'un congé.
- Si le poste est laissé vacant ou libre en raison d'un congé pendant une période d'un an ou plus, la fin du mandat en cours ou du congé sera rempli de façon déterminée par le Conseil.
- 9.10** Si le poste de secrétaire-trésorière devient vacant, ou si la secrétaire-trésorière est en congé, une ou plusieurs membres du comité des finances de la Fédération assumeront les fonctions de la secrétaire-trésorière jusqu'à la fin du mandat en cours ou du congé. Si ces personnes sont dans l'impossibilité d'exercer les fonctions de la secrétaire-trésorière, la présidente doit, dans un délai de quinze (15) jours après avoir pris connaissance du poste vacant ou du congé, convoquer une réunion du Conseil, sur préavis de dix (10) jours, afin de choisir un membre du Conseil pouvant occuper le poste vacant ou libre en raison d'un congé.
- 9.11** Si un poste de dirigeante nationale devient vacant, l'organisation membre intéressée le comble pour le reste du mandat.
- 9.12** Par la nature de ses fonctions et en sa qualité d'administrateur de la Fédération, le Conseil détient le droit de propriété à l'égard des biens immobiliers de la Fédération. Le Conseil n'a toutefois pas le droit de vendre, de céder ou d'hypothéquer un bien immobilier sans en avoir préalablement obtenu l'autorisation au cours d'un congrès.
- 9.13** Le nombre des mandats que peut remplir un membre élu de la Fédération n'est pas limité.

ARTICLE 10 - FONCTIONS DE LA PRÉSIDENTE

La présidente :

- 10.01** dirige la Fédération, doit rendre compte des affaires de la Fédération, signe tous ses documents officiels, et préside tous les congrès et toutes les réunions du Conseil;
- 10.02** est la porte-parole officielle de la Fédération;
- 10.03** représente la Fédération au sein du comité exécutif et du Conseil canadien du CTC;

10.04 est responsable de la gestion générale et de la supervision du personnel de la Fédération;

10.05 présente au congrès, dans le rapport du Conseil, un état de l'exercice de ses fonctions et des affaires de la Fédération.

ARTICLE 11 – FONCTIONS DE LA SECRÉTAIRE-TRÉSORIÈRE

La secrétaire-trésorière :

11.01 s'acquitte de toutes les tâches qui lui sont attribuées par la présidente et assure la présidence en l'absence de la présidente;

11.02 aide la présidente à préparer et à présider les réunions du Conseil exécutif national;

11.03 est la principale administratrice financière de la Fédération et assure la tenue des livres comptables, des documents, des dossiers et des biens de la Fédération, qui peuvent faire l'objet d'une inspection par le Conseil en tout temps;

11.04 se charge de l'établissement des rapports financiers de la Fédération qui sont présentés au cours de chaque réunion du Conseil;

11.05 fait vérifier les livres comptables de la Fédération et préparer les bilans financiers vérifiés au 31 décembre de chaque année, qui sont présentés au Conseil et au congrès;

11.06 présente, lors du congrès, un rapport des activités de la secrétaire-trésorière;

11.07 a le pouvoir d'exiger que les organisations membres lui fournissent les données statistiques dont elles disposent au sujet du nombre de personnes qui leur versent des cotisations;

11.08 est la deuxième représentante de la FCSII au sein du Conseil canadien du CTC.

ARTICLE 12 – FONCTIONS DES DIRIGEANTES NATIONALES

La dirigeante nationale:

12.01 est un membre en bonne et due forme d'une organisation membre.

12.02 est chargée de représenter les intérêts de la Fédération, et d'aider à établir et à maintenir la communication entre la Fédération et les organisations membres;

12.03 aide la présidente à accomplir ses tâches de chef de la Fédération et agit en son nom sur demande. Chaque dirigeante nationale doit s'acquitter des responsabilités qui lui sont confiées par la présidente;

12.04 a le droit de voter au cours des réunions du Conseil exécutif national et des congrès ou réunions extraordinaires.

ARTICLE 13 – REVENUS ET CONTRÔLE FINANCIER

- 13.01** Les revenus de la Fédération sont tirés des cotisations des membres fixées au cours des congrès biennaux ou conformément à l’alinéa 8 du paragraphe 8.03. Ces cotisations, soit le total des cotisations des membres, sont payables par les organisations membres.
- 13.02** Avant la dernière journée de chaque mois, chaque organisation membre doit faire parvenir à la Fédération les cotisations versées par ses membres pour ce mois.
- 13.03** Toute organisation membre qui ne verse pas les cotisations de ses membres, tel que prévu au paragraphe 13.01 du présent article, recevra un avis de la secrétaire-trésorière. Toute organisation membre qui accuse un retard de trois (3) mois dans le paiement des cotisations de ses membres peut voir son privilège d’affiliation suspendu par la Fédération, et ce privilège ne peut être rétabli que lorsque la totalité du montant en souffrance aura été versée.
- 13.04** L’année financière de la Fédération est l’année civile.
- 13.05** Le Conseil exécutif national doit désigner un Comité des finances constitué de la présidente, la secrétaire-trésorière et au moins une (1) dirigeante nationale. Le Comité doit exécuter les fonctions que le Conseil exécutif national peut lui demander de temps en temps.

ARTICLE 14 – CONFLITS ENTRE ORGANISATIONS

- 14.01** Les conflits entre les organisations membres sont abordés selon la politique de la Fédération.
- 14.02** Ils seront réglés conformément aux Statuts du CTC.
- 14.03** Si une organisation membre est reconnue coupable selon l’article IV, section 3, 4, 5, des Statuts du Congrès du travail du Canada et ne se conforme pas à la décision du juge-arbitre dans les délais prévus, le Conseil exécutif national tiendra une réunion pour déterminer l’action appropriée, ce qui pourrait inclure une mesure disciplinaire selon l’article 15.

ARTICLE 15 – DISCIPLINE

- 15.01** Toute infraction à ces Statuts ou aux Statuts du Congrès du travail du Canada, ou toute autre action d’une organisation membre qui va à l’encontre des objectifs ou des activités de la Fédération peut comporter des sanctions disciplinaires telles qu’une amende, une suspension ou l’expulsion de la Fédération, selon la décision du Conseil.

ARTICLE 16 - MODIFICATIONS

16.01 Les Statuts de la Fédération peuvent être modifiés par un vote des deux tiers (2/3) des membres qui participent à un congrès. Des modifications aux Statuts peuvent être proposées par le Conseil ou par des organisations membres.

Les modifications proposées doivent être présentées à la Fédération au moins quatre-vingt-dix (90) jours avant un congrès et doivent être distribuées à toutes les organisations membres au moins quarante-cinq (45) jours avant le début d'un congrès.

16.02 Sauf indication contraire, toutes les modifications aux Statuts entrent en vigueur dès leur adoption.

Mis à jour en juin 2021

par le Comité des Statuts

Tracy Zambory, présidente



RÉSOLUTIONS

- Rapport du comité des Résolutions
- Actions à la suite des résolutions de 2021
- Résolutions soumises en 2023

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

Résolutions

<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 délais. 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

Résolutions

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

- 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.

Résolutions

ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
ENSEMBLE
on va y arriver

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.cihi.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