

Rapport de la FCSII

Table des matières

MESSAGE DE LINDA SILAS, PRÉSIDENTE DE LA FCSII	27
Mise à jour sur les dons pour l’Ukraine recueillis durant le congrès de 2023	29
Des avantages fiscaux pour soutenir le personnel infirmier et les travailleurs de la santé alliés	30
Congrès du CII, 1 ^{er} au 5 juillet 2023	30
Conseil de la Fédération, 10 au 12 juillet 2023	31
Consultation prébudgétaire du FINA, août 2023.....	32
Consultations sur la <i>Loi sur les soins de longue durée</i> , septembre 2023	33
Personnel infirmier d’agence, septembre 2023	34
Campagne pour l’assurance médicaments, septembre 2023.....	36
Fête du Travail, septembre 2023	37
Réunion de Global Nurses United, 4 octobre 2023	38
Réunion des ministres de la Santé, 12 octobre 2023	38
Action climatique, octobre 2023	39
Comité de la justice de la Chambre des communes, 23 novembre 2023.....	39
Sondage d’opinion publique, novembre 2023	39
Petit déjeuner parlementaire, 5 décembre 2023.....	40
Table consultative dirigée par les syndicats, 2023-2025.....	41
68 ^e session de la Commission de la condition de la femme des Nations Unies, 11 au 15 mars 2024	43
Infirmières et infirmiers formé(e)s à l’étranger – World Education Services, avril 2024.	43
Campagne Renforcez les effectifs!, mai 2024	44
Célébration de la Semaine des soins infirmiers, mai 2024	44
Voyage d’études sur les ratios infirmières-patients, mai-juin 2024.....	45
Document de travail Au-delà de l’équité, juin 2025.....	46
Conseil de la Fédération, 15 au 17 juillet 2024	47
Fonds de recherche sur les cancers liés au milieu de travail de la Société canadienne du cancer, octobre 2024	47
Réunion de GNU, 18 novembre 2024.....	48



Rapport de la FCSII

Sommet sur les ratios infirmières-patients du 27 au 28 novembre 2024	48
Campagne de soins de longue durée sécuritaires (SLD), décembre 2024	52
Réunions avec les vérificateurs généraux, 2024	53
Comité national d’experts sur l’assurance médicaments, 2024-2025	53
Réunion des ministres de la Santé, 29 et 30 janvier 2025	53
Sondage auprès des étudiant(e)s et vidéo pour l’AEIC, janvier 2025	54
Sondage national d’opinion publique – Abacus, janvier 2025	55
Sondage Viewpoints, janvier 2025	55
Le chemin vers la pratique pour les IIFE, février 2025	56
Projet de recherche sur les infirmier(ère)s praticien(ne)s, février 2025	58
SOS Medicare 3.0, 24 et 25 février 2025	59
69 ^e session de la Commission de la condition de la femme des Nations Unies, 10 au 14 mars 2025	59
Sommet des dirigeants, 1 ^{er} juin 2025	60
Excuses et engagement envers les Autochtones, 3 juin 2025	60
Recherche sur les besoins et les attentes des infirmier(ère)s d’aujourd’hui – à paraître en juillet 2025	61
Mise à jour du CTC	61
Caucus sur l’équité	62
Événements Facebook Live (2023-2025)	62
Réunions de réseautage de la FCSII	63
Engagement de la FCSII lors des élections fédérales de 2025	64
Faire du poste d’infirmier/infirmière en chef du Canada un poste permanent	65
Dotation en personnel infirmier	66
Comité de la structure des cotisations	66
Plan stratégique	67
Conclusion	68

Rapport de la FCSII

MESSAGE DE LINDA SILAS, PRÉSIDENTE DE LA FCSII



Linda Silas, présidente de la FCSII de 2003 à ce jour

Le changement ne viendra pas si nous attendons une autre personne, ou si nous attendons un autre moment. Nous sommes ceux et celles que nous attendions. Nous sommes le changement que nous recherchons.

Barack Obama

Chères/chers membres,

Lorsque nous avons clôturé le congrès biennal de 2023 de la FCSII, nous nous sommes engagés envers nos membres communs à ce que les syndicats d'infirmières et d'infirmiers élèvent la barre, et c'est ce que nous faisons depuis 24 mois.



Des semaines et des mois à viser plus haut, des mois à faire notre travail!

Comme certains le savent peut-être, mon père était un militant syndical à l'ancienne : on baisse la tête et on fait le travail. Était-il un *conscientisé*? Malheureusement, non, et même pas un peu. Si je n'étais pas son aînée, je ne suis pas trop sûre qu'il aurait « approuvé » mon choix de carrière, mais il était très fier de moi, surtout quand j'ai tenu tête aux gouvernements. Il les détestait tous, quelle que soit leur allégeance politique. Pourquoi est-ce que je mentionne mon père? La meilleure leçon qu'il m'ait jamais enseignée était de ne jamais oublier qui paie ton salaire. C'est mon mantra, et c'est ainsi que nous fonctionnons tous à la FCSII. De notre équipe de membres du personnel au CEN, nous nous concentrons sur vous – nos membres, les infirmières et infirmiers du Canada. Il n'y a pas d'autre organisation au Canada qui puisse dire qu'elle représente vraiment les infirmières et infirmiers qui travaillent au Canada.

La FCSII est responsable envers vous par l'intermédiaire de votre syndicat – nos organisations membres. Cela signifie-t-il que vous serez toujours d'accord avec nous? Bien sûr que non. Avec la bonne gouvernance à l'avant-plan, vous pouvez toujours savoir que nous travaillons en votre nom et parlons pour l'amélioration de vos conditions de travail.

Lorsque vous lisez ce rapport, nous espérons qu'il vous indiquera clairement que nous nous concentrons sur vous en tant que professionnels de la santé de première ligne 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Vous découvrirez que notre plaidoyer pour des heures sécuritaires de travail, une dotation sécuritaire et des stratégies améliorées en matière de ressources humaines en santé est essentiel à tout ce que nous faisons.



Rapport de la FCSII

Nous avons clôturé le congrès de 2023 avec un mandat d'action fort, et nous ouvrirons celui de 2025 avec des excuses aux peuples autochtones au nom des infirmières et infirmiers du Canada. En tant qu'infirmières et infirmiers, il est temps que nous reconnaissons les préjudices que le système de soins de santé colonial a infligés aux peuples autochtones et à leurs communautés, et que nous reconnaissons humblement que nous avons commis des erreurs et que nous devons faire mieux. Nous devons tous assumer notre responsabilité en vertu des recommandations du rapport de la Commission de vérité et réconciliation, nous excuser et donner suite à notre propre plan d'action – un engagement que nous acceptons de relever pour faire mieux.

Cette année, le thème de notre congrès est ***Tous unis!*** Nous sommes convaincus que vous vous reconnaîtrez dans ce thème et surtout dans l'élaboration dynamique de l'ordre du jour par les membres de votre conseil exécutif national.

Je vous offre ce rapport comme un aperçu de la façon dont votre FCSII a rempli votre mandat pour nous.

Voici votre équipe élue.

Membres du CEN 2023-2025

Linda Silas, présidente de la FCSII

Angela Preocanin, secrétaire-trésorière de la FCSII

Yvette Coffey, présidente du SIIATNL

Janet Hazelton, présidente du SIINE

Paula Doucet, présidente du SIINB

Barbara Brookins, présidente du SIIPE

Erin Ariss, présidente de l'AIIO

Dawn Armstrong, vice-présidente intérimaire de l'AIIO (2023-2024)

Alan Warrington, vice-président de l'AIIO

Darlene Jackson, présidente du SIIM

Tracy Zambory, présidente du SIIS

Heather Smith, présidente d'IIUA

Danielle Larivee, vice-présidente d'IIUA

Aman Grewal, présidente du SIICB (2023-2024)

Adriane Gear, vice-présidente du SIICB (2023-2024) et présidente du SIICB

Tristan Newby, vice-président du SIICB

Eyasu Yakob, président de l'AEIC (2023)

Tiffany McEwen, présidente de l'AEIC (2024)

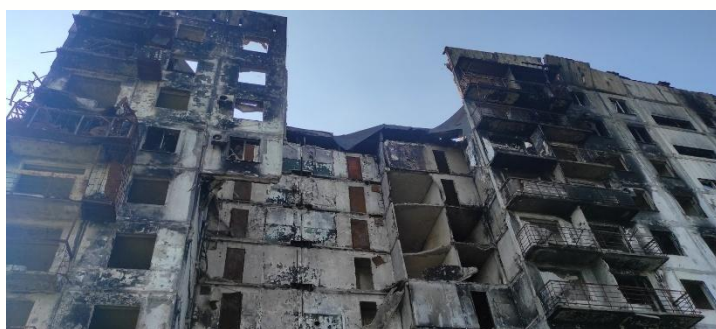
Opeyemi Kehinde, président de l'AEIC (2025)

Rapport de la FCSII

Voici un aperçu de ce que nous avons fait par ordre chronologique depuis le dernier congrès.

Mise à jour sur les dons pour l'Ukraine recueillis durant le congrès de 2023 (2023-2025)

Les dons s'élevant à 53 000 \$ versés par les délégués au congrès de la FCSII et les organisations membres à Charlottetown en 2023, une initiative de Linda Silas et Heather Smith (IIUA), ont fait beaucoup de chemin. La section du Syndicat des travailleurs de la santé de l'Ukraine (Union of



La maison en ruine (à Marioupol, région de Donetsk) de Tetyana Buha, infirmière en radiographie à Dnipro

Health Care Workers of Ukraine) de la ville de Dnipro a reçu les fonds. Notre argent est utilisé pour aider financièrement les travailleurs et travailleuses de la santé – membres de la section de Dnipro qui ont souffert de l'agression russe soit en étant blessés, soit en ayant perdu leur maison. Jusqu'à la mi-avril 2025, l'aide financière du personnel infirmier de la FCSII a été

versée en monnaie locale ukrainienne à 131 syndiqué(e)s pour des montants allant de 100 \$ à 2 000 \$ américains. La majorité de ces membres qui ont reçu l'aide financière sont des

femmes, près de la moitié d'entre elles sont des infirmières, les autres sont des médecins, des préposé(e)s



Ivan Tereshchenko, ambulancier militaire

aux soins personnels, des ambulancier(ère)s et des

technicien(ne)s. Tous ces professionnels de la santé ont choisi de rester en Ukraine dans les conditions difficiles de la guerre et de continuer à prendre soin de leurs patients. Bien qu'elle soit régulièrement ciblée et bombardée, souvent avec un nombre important de victimes touchées fatalement, la ville de Dnipro est devenue la plaque tournante numéro un pour les militaires et les civils blessés – avec son plus grand hôpital régional en Ukraine et plusieurs autres grands hôpitaux d'État, y compris ceux évacués à Dnipro depuis d'autres villes. De nombreux professionnels de la santé ont récemment déménagé à Dnipro avec leurs familles en tant que réfugiés forcés de fuir les territoires ukrainiens occupés par l'armée russe. La

Rapport de la FCSII

section du Syndicat des travailleurs de la santé de la ville de Dnipro a encore près de 10 000 \$ américains de « l'argent canadien » sur son solde – cet argent est alloué avec parcimonie et, malheureusement, est toujours dépensé pour fournir une aide financière à nos pairs en Ukraine qui sont temporairement dans le besoin. Des rapports détaillés avec tous les noms des bénéficiaires, leurs coordonnées, les copies des virements bancaires, des photos et des vidéos déchirantes ont été soumis à la FCSII.

Des avantages fiscaux pour soutenir le personnel infirmier et les travailleurs de la santé alliés

Notre sondage annuel auprès des membres nous a appris que des incitatifs comme les crédits d'impôt aideraient à réintégrer et à maintenir en poste le personnel infirmier et les travailleurs de la santé dans notre système de soins de santé. Nous avons également entendu vos commentaires lors de notre dernier congrès de la FCSII – les membres veulent que le gouvernement fédéral aide les infirmières et infirmiers en introduisant des incitatifs fiscaux ciblant le personnel infirmier de première ligne et les travailleurs de la santé alliés.

Compte tenu des pénuries de ressources humaines dans le domaine de la santé dans toutes les régions du pays, il est temps que le gouvernement fédéral agisse. Depuis trois ans, la FCSII demande au gouvernement fédéral de mettre en place un incitatif fiscal pour le retour et le maintien en poste du personnel infirmier. Étant donné que des incitatifs fiscaux fédéraux ont été introduits pour d'autres, comme les travailleurs des métiers du bâtiment et les enseignants, cela devrait être simple. La FCSII a rencontré les syndicats des métiers de la construction du Canada et ils ont indiqué qu'ils avaient recours à un cabinet comptable pour les aider à déterminer les estimations des coûts, ce qui s'est avéré très utile pour leurs efforts de défense des intérêts. Nous avons approché le cabinet comptable auquel ils ont fait appel, Hendry Warren LLP, et ils ont préparé une analyse financière pour la FCSII. Cette analyse par un tiers nous a aidés à exercer des pressions auprès des parlementaires, des ministres concernés et des personnes-ressources clés à l'Agence du revenu du Canada. Nous travaillons maintenant avec un cabinet d'avocats pour nous aider davantage dans la campagne visant à ce que le gouvernement fédéral introduise un crédit d'impôt pour soutenir les membres de la FCSII.

Congrès du CII, 1^{er} au 5 juillet 2023



MONTREAL

ICN CONGRESS
1-5 JULY 2023

Nurses together: a force for global health

Rapport de la FCSII

Symposium de la FCSII

La FCSII a organisé un symposium le 3 juillet 2023. Le symposium, intitulé Prendre des mesures pour passer à l'action : L'activisme des syndicats infirmiers dans le monde d'aujourd'hui (Taking Action to Achieve Action: Nursing Union Activism in Today's World), était axé sur la façon dont les dirigeants syndicaux à l'échelle mondiale arrivent à s'organiser et à se mobiliser pour s'engager auprès des décideurs. Aman Grewal a présenté les efforts fructueux du SIICB pour introduire des ratios infirmières-patients en Colombie-Britannique. Nicola Ranger du Royal College of Nursing du Royaume-Uni a parlé de leur grève au Royaume-Uni. Janet Hazelton, SIINE, et Mary Turner, Minnesota Nurses Association, ont complété le panel. La FCSII a animé une discussion pour démontrer pourquoi les syndicats sont importants pour les soins infirmiers et la profession infirmière.

Séance principale du CII – Croissance et maintien de la main-d'œuvre infirmière

Linda Silas a été invitée à être conférencière principale.

Conseil de la Fédération, 10 au 12 juillet 2023



La réunion du Conseil de la Fédération en 2023 a eu lieu à Winnipeg.

Le déjeuner-discussion sur les politiques qui a eu lieu lors de la réunion du Conseil de la Fédération a réuni les premiers ministres de chaque province et territoire, à l'exception de la première ministre Cochrane des Territoires du Nord-Ouest (qui avait envoyé deux hauts fonctionnaires à sa place). Le modérateur, le D^r Brian Goldman, a fait un excellent travail en établissant le contexte de la crise des ressources humaines en santé dans tout le pays et en animant une longue discussion avec les premiers ministres et les panélistes Linda Silas et le D^r Alika Lafontaine (AMC).

L'événement a été une excellente occasion de rappeler aux premiers ministres nos préoccupations au sujet de la crise de la pénurie de personnel en soins infirmiers, y compris l'engagement avec le premier ministre Eby relativement aux ratios infirmières-patients.

Également pendant la réunion du Conseil de la Fédération, nous avons lancé Complétez la remise en état, une campagne dressant le portrait des membres et des défis auxquels ils sont confrontés dans leurs milieux de travail. La campagne comportait des placements dans *The Globe and Mail*, *The Winnipeg Free Press* et dans les médias sociaux. À la suite de la réunion du Conseil de la Fédération, nous avons également lancé une campagne de rédaction de lettres aux ministres provinciaux de la Santé et au ministre fédéral de la Santé afin de réaffirmer notre message avant la réunion des ministres de la Santé en octobre.

Rapport de la FCSII

Consultation prébudgétaire du FINA, août 2023

Nous avons présenté un mémoire au Comité des finances de la Chambre des Communes (FINA) dans le cadre de ses consultations prébudgétaires de 2024. La présentation contenait les six recommandations suivantes à l'intention du gouvernement fédéral :

- **Recommandation 1** : Que le gouvernement instaure un avantage fiscal pour les infirmières, les infirmiers et les autres professionnels de la santé qui encourage le maintien en poste et le retour des professionnels de la santé sur le marché du travail.
- **Recommandation 2** : Que le gouvernement accorde un financement de huit millions de dollars sur quatre ans par l'entremise de l'Agence de la santé publique du Canada pour adapter et mettre à l'essai un programme de thérapie cognitivo-comportementale offert en ligne au personnel infirmier.
- **Recommandation 3** : Que le gouvernement collabore avec les provinces et les territoires pour fixer des limites imposées par la loi aux heures consécutives de travail des infirmières et infirmiers.
- **Recommandation 4** : Que le gouvernement inclue des mesures dans les ententes bilatérales sur la santé conclues avec les provinces et les territoires, qui :
 - Fixent un plafond des dépenses et de l'utilisation des infirmières et infirmiers d'agences;
 - Renforcent les postes permanents du personnel infirmier dans tous les milieux de soins de santé.
- **Recommandation 5** : Que le gouvernement affecte dix millions de dollars en financement à l'établissement d'un Plan de réduction de la violence en milieu de travail en santé, qui comprend :
 - Une campagne nationale de sensibilisation avec un cadre pancanadien pour la prévention de la violence dans les milieux de soins de santé inscrit dans la législation fédérale;
 - Une formation appropriée pour les procureurs et le personnel de la sécurité publique sur la législation pertinente;
 - Du financement ciblé aux provinces et aux territoires pour améliorer l'infrastructure et la formation en prévention de la violence.
- **Recommandation 6** : Que le gouvernement dirige une Stratégie nationale de maintien en poste du personnel infirmier qui favorise des initiatives éprouvées de maintien en poste, de retour et de recrutement, notamment :
 - Adopter des mesures de dotation sécuritaire en personnel;
 - Élargir les programmes de soins infirmiers et soutenir les étudiant(e)s par le mentorat et des préceptorats rémunérés;
 - Soutenir les infirmières et infirmiers tout au long de leur carrière grâce à des initiatives telles que des programmes de transition et des horaires flexibles;
 - Accélérer l'inscription et l'intégration de la main-d'œuvre pour les infirmières et infirmiers formé(e)s à l'étranger grâce à un cadre éthique.

Rapport de la FCSII

Cela fait un certain temps que la FCSII n'a pas participé à une consultation prébudgétaire organisée par le Comité permanent des finances (FINA) de la Chambre des communes. FINA a tenu des audiences dans des villes partout au pays et, à la connaissance du greffier du comité, nous sommes la première organisation qu'il connaisse à avoir eu la chance de comparaître deux fois. Nous étions représentés par Maria Richard, vice-présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, qui a comparu à une audience à Fredericton le 11 octobre, et par Darlene Jackson, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers du Manitoba, qui a comparu à une audience à Winnipeg le 15 novembre.



Maria et Darlene ont fait une allocution inaugurale de cinq minutes, suivie des questions des députés du comité. Elles ont fait un travail incroyable en répondant à une variété de questions, beaucoup d'entre elles assez difficiles. Leurs discours d'ouverture étaient fondés sur la présentation de la consultation prébudgétaire de la FCSII au FINA, qui a été soumise en août 2023.

[Consultations sur la Loi sur les soins de longue durée, septembre 2023](#)

L'unité des soins à domicile et des soins de longue durée de Santé Canada a tenu une consultation en ligne de la fin juillet à la fin septembre sur un projet de loi qu'elle appelle la *Loi sur la sécurité des soins de longue durée*. La Loi fait partie de l'entente de soutien et de confiance entre les libéraux et le NPD, qui engage le gouvernement libéral à « déposer une *Loi sur la sécurité des soins de longue durée* afin de garantir aux aînés les soins qu'ils méritent, peu importe où ils vivent ».

La consultation a pris la forme d'un questionnaire anonyme en ligne, mais vous pouviez aussi soumettre vos recommandations directement à Santé Canada, ce que la FCSII a fait. Nous avons également transmis notre présentation au CEN et encouragé les organisations membres à présenter leur propre mémoire. Nos recommandations exprimaient notre préoccupation quant au fait que le gouvernement libéral ne soit pas disposé à intégrer les nouvelles normes relatives aux soins de longue durée dans ce projet de loi, ce qui aurait pour effet de rendre obligatoire le respect des normes partout au pays. Nous leur avons recommandé de revenir sur leur position à cet égard et de s'engager dans la loi pour assurer un minimum de 4,5 heures de soins directs par résident et par jour, des ratios minimums de dotation avec au moins une infirmière autorisée par quart de travail, ainsi qu'une rémunération, des avantages sociaux, des congés de maladie et des vacances adéquats pour tout le personnel du secteur. Nous avons également recommandé que la loi garantisse que tout financement fédéral futur dans le

Rapport de la FCSII

secteur aille exclusivement aux établissements publics ou à but non lucratif, et que le gouvernement fédéral s’efforce d’éliminer graduellement les établissements à but lucratif du secteur.

En septembre, nous avons présenté un mémoire dans le cadre des consultations sur la *Loi sur la sécurité des soins de longue durée*, qui était également ouvert aux présentations individuelles. Nous avons ensuite eu une rencontre en personne avec des représentants du gouvernement de l’unité des soins à domicile et de longue durée de Santé Canada, aux côtés de Karen Jantzen, membre du conseil d’administration du SIIM (qui travaille depuis 20 ans dans le domaine des soins de longue durée). Dans notre mémoire et lors de discussions avec les représentants de Santé Canada, nous avons indiqué notre vif intérêt à ce que la loi impose des normes nationales, élimine graduellement les profits du secteur et s’assure qu’aucun fonds fédéral ne soit affecté aux bénéfices des actionnaires, que la loi garantisse un nombre minimum d’heures de soins directs par résident et par jour (4,5 heures) et une composition de dotation suffisante en personnel infirmier autorisé par quart de travail (nous recommandons que 45 % des soins soient dispensés par du personnel infirmier autorisé et qu’au moins un(e) infirmier(ère) autorisé(e) soit présent(e) par quart de travail avec une augmentation du nombre d’infirmier(ère)s autorisé(e)s selon le niveau de besoin des résidents). Nous avons continué de collaborer avec Santé Canada dans ce dossier jusqu’à l’adoption de la *Loi sur la sécurité des soins de longue durée*. Malheureusement, Santé Canada a déjà indiqué qu’il n’établirait pas de normes nationales obligatoires, car il considère cela comme un dépassement de compétence.

Personnel infirmier d’agence, septembre 2023

En septembre, la FCSII a signé une entente avec la chercheuse de l’École des sciences infirmières de l’Université Queen’s, la D^{re} Joan Almost pour diriger la première étude pancanadienne visant à examiner de façon exhaustive le recours au personnel infirmier d’agence et les répercussions sur notre système de soins de santé.

La D^{re} Almost a dirigé une équipe de recherche pour examiner des questions, notamment : le nombre d’agences privées de dotation en personnel infirmier au Canada; le nombre d’infirmières d’agences utilisées; le taux moyen de rémunération des infirmières d’agences; le total dépensé en dollars par les gouvernements provinciaux et territoriaux pour le personnel infirmier d’agences; le nombre total d’heures travaillées par les infirmières d’agences; où et comment les infirmières d’agences sont utilisées.





Rapport de la FCSII

[Ouvrir la boîte noire : Décortiquer l'utilisation des agences de personnel en soins infirmiers au Canada](#) a été rendu public le 23 septembre 2024. Le rapport de la FCSII rédigé par la D^{re} Joan Almost examine l'impact des agences privées de dotation en personnel infirmier à but lucratif sur l'augmentation des coûts des soins de santé ainsi que l'impact néfaste qu'elles ont sur le personnel infirmier et même sur notre profession.

Une vidéo a été conçue pour expliquer les agences de dotation en personnel infirmier à but lucratif et elle peut être visionnée [ici](#).

La FCSII veillera à ce que le rapport soit déposé entre les mains des politiciens et des décideurs et à ce que les médias continuent de se pencher sur le recours croissant aux agences privées de dotation en personnel infirmier.

Recommandations du rapport

1. Les gouvernements doivent immédiatement commencer à travailler à l'élimination progressive du recours aux agences privées de dotation en personnel infirmier à but lucratif au Canada.

- a. Exiger que les employeurs du secteur public élaborent, publient et mettent en œuvre une stratégie pour éliminer progressivement les agences privées de dotation en personnel infirmier à but lucratif, y compris des objectifs, des échéanciers, des évaluations régulières et des pénalités en cas de non-conformité.
- b. Tirer profit de la dotation en personnel infirmier en créant ou en finançant des organisations gouvernementales ou à but non lucratif pour pourvoir des postes où il est difficile de recruter.

2. Les gouvernements et les employeurs doivent établir immédiatement un plan d'action de mesures relativement aux ressources humaines en santé pour résoudre la pénurie de personnel infirmier.

- a. Les gouvernements fédéral et provinciaux devraient financer et appuyer les initiatives de maintien en poste, de recrutement et de retour de la main-d'œuvre infirmière, y compris les recommandations énoncées dans la *Boîte à outils pour la rétention des effectifs infirmiers* de Santé Canada (2024).
- b. Les employeurs du secteur public devraient s'efforcer de devenir des « employeurs de choix » en offrant aux infirmières et aux infirmiers une plus grande souplesse, en mettant en œuvre des ratios minimums infirmières-patients, en inspirant le leadership, en améliorant les possibilités de perfectionnement professionnel et en valorisant le travail professionnel et la voix des infirmières et des infirmiers.
- c. Les gouvernements devraient mettre en œuvre des programmes de rémunération des étudiants et des précepteurs pour soutenir les nouveaux diplômés qui entrent sur le marché du travail.

Rapport de la FCSII

d. Les gouvernements devraient élargir et ajouter de nouveaux programmes qui offrent du soutien aux personnes travaillant dans les collectivités rurales et éloignées afin d'améliorer le recrutement et de rendre ces emplois durables à long terme.

3. Jusqu'à ce que les agences privées de dotation en personnel infirmier puissent être complètement éliminées, des mesures doivent être prises pour mettre en œuvre des règlements et une surveillance.

a. Les vérificateurs généraux fédéral et provinciaux devraient enquêter sur les coûts liés au recours aux agences privées de dotation en personnel infirmier.

b. Les employeurs en soins publics de santé devraient rendre compte publiquement du recours aux agences de dotation en personnel infirmier et des coûts payés, en respectant une norme minimale de données, aux fins de la planification des ressources humaines en santé, de l'analyse des données, de la recherche et de la responsabilisation.

c. Les gouvernements et les employeurs doivent mettre en œuvre des procédures de normalisation pour l'acquisition des services des agences, y compris un processus standard de sélection des fournisseurs et un processus d'entente qui limitent les coûts admissibles et les conditions fixes.

d. Les employeurs devraient mettre en œuvre une surveillance pour l'approbation des demandes d'heures d'agence, comme la déclaration obligatoire des raisons pour lesquelles une agence a été utilisée et l'approbation d'un superviseur de haut niveau avec une justification écrite expliquant pourquoi cela ne pouvait pas être évité.

e. Les agences devraient être tenues de s'enregistrer et de détenir un permis d'exploitation, ce qui permettrait d'assurer la supervision et l'assurance de la qualité nécessaires.

Campagne pour l'assurance médicaments, septembre 2023

Avec le retour des députés en chambre, nous avons demandé au gouvernement fédéral de tenir sa promesse d'établir un régime d'assurance médicaments universel, complet et public avec la loi promise. La FCSII a lancé une campagne publicitaire en collaboration avec la Coalition canadienne de la santé, le Congrès du travail du Canada et la Fondation des maladies du cœur. Les placements ont été publiés dans *Hill Times*, iPolitics, National News Watch et d'autres chaînes numériques.





Rapport de la FCSII

Fête du Travail, septembre 2023



Pour moi, la fête du Travail me rappelle toujours à quel point les travailleurs et travailleuses de la santé sont d'une importance cruciale et méritent un respect incroyable.

Un emploi respecté en soins infirmiers – un emploi qui vous rend fier(ère), paie vos factures et vous aide à bâtir votre avenir – ne devrait pas être trop demander.

Pour trop d'infirmières et d'infirmiers, ce n'est plus le cas. Dans une crise d'abordabilité, la stagnation des salaires, les conditions de travail intenable et les heures de travail de plus en plus longues sont devenues la norme non seulement pour le personnel infirmier, mais pour de nombreux travailleurs et travailleuses dans tous les secteurs.



L'avenir des soins de santé au Canada repose sur une main-d'œuvre stable et engagée. Les infirmières et infirmiers ont déclaré à maintes reprises ce dont ils avaient besoin : une dotation sécuritaire, des congés garantis, des salaires équitables. Ce à quoi cela revient vraiment est simple : le respect.

Rapport de la FCSII

Réunion de Global Nurses United, 4 octobre 2023



Global Nurses United (GNU) a tenu la première réunion en personne depuis la pandémie à San Francisco, Californie, États-Unis, le 4 octobre 2023. La réunion de GNU a eu lieu en conjonction avec la convention/congrès de la California Nurses Association, la plus grande filiale de National Nurses United, du 6 au 8 octobre 2023. Cette convention/congrès marquait le 120^e anniversaire de la fondation de la California Nurses Association.

Réunion des ministres de la Santé, 12 octobre 2023

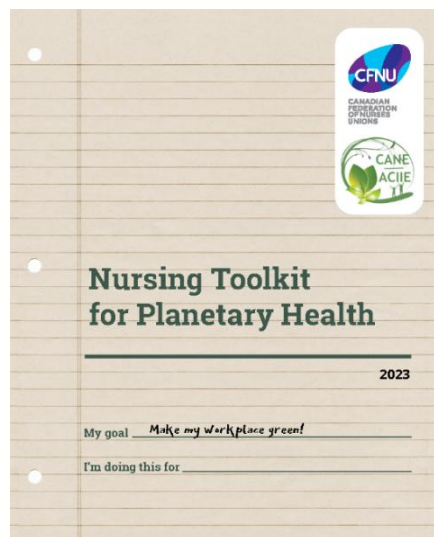


Nous avons organisé un déjeuner-discussion sur les politiques lors de la réunion des ministres de la Santé à Charlottetown. Les ministres provinciaux et territoriaux de la Santé se sont rencontrés la veille, le 11 octobre, et notre événement était le premier de la journée de réunions auxquelles participait également le ministre fédéral de la Santé, l'honorable Mark Holland.

Nous avons connu du succès lors de la réunion des ministres de la Santé. Le 11 octobre, nous avons rencontré le ministre Holland et Leigh Chapman, ainsi que le sous-ministre Stephen Lucas, et le 12 octobre, nous avons accueilli des ministres de la Santé de partout au pays, en plus du ministre Holland, du ministre Saks, du sous-ministre Lucas et du sous-ministre délégué Eric Costen. Les participants étaient la D^{re} Joan Almost, qui a présenté les résultats préliminaires de la recherche sur les agences de dotation en personnel infirmier qu'elle a menée pour la FCSII, et la D^{re} Heather Scott-Marshall, qui a présenté les résultats de l'étude sur les heures de travail sécuritaires qu'elle a menée pour la FCSII. Les ministres de la Santé ont bien participé dans la partie des questions et réponses, et ont exprimé beaucoup d'intérêts pour s'attaquer à la question des agences de dotation en personnel infirmier. Dans le communiqué des ministres à la fin de leurs réunions, ils ont fait directement référence à la FCSII, sous la priorité énumérée dans les actions pour relever les défis du personnel de santé : « Le maintien en poste du personnel de la santé grâce à la création de la *Boîte à outils pour la rétention des effectifs infirmiers* qui fournira des outils et des guides concrets aux employeurs pour créer des milieux de travail où les infirmières et infirmiers se sentent appuyés et veulent rester au travail. Les ministres ont également rencontré les intervenants en soins infirmiers le matin, où ils ont entendu la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers parler de l'importance d'explorer des solutions pour réduire la dépendance à l'égard des infirmières en agence en stabilisant la main-d'œuvre infirmière. »

Rapport de la FCSII

Action climatique, octobre 2023



La FCSII fait la promotion de notre [Trousse d'outils infirmiers pour la santé planétaire](#) depuis qu'elle a été publiée lors de notre congrès de 2023, aux côtés de l'Association canadienne des infirmières et infirmiers pour l'environnement (ACNE). Nous avons également soutenu financièrement le travail de l'ACNE pour aider à faire progresser le leadership et l'éducation importants qu'ils font dans le secteur des soins infirmiers et des soins de santé en général. La FCSII a également siégé au conseil consultatif de CASCADES, une organisation qui favorise la mise en œuvre de pratiques durables en soins de santé partout au Canada. Nicole Simms, directrice exécutive et responsable de la formation et de

l'éducation chez CASCADES, co-anime un atelier sur les changements climatiques et la santé lors de notre congrès de 2025 aux côtés de Teri Forster du SIICB, responsable de la santé planétaire à la FCSII. Stacy Neilson, membre du SIICB, animera également une séance sur les aliments à base de plantes et la santé planétaire lors du congrès.

Comité de la justice de la Chambre des communes, 23 novembre 2023

Linda Silas a comparu comme témoin devant le Comité permanent de la justice et des droits de la personne (JUST) de la Chambre des communes pour parler du projet de loi C-321 – *Loi modifiant le Code criminel* (voies de fait contre les professionnels de la santé et les premiers répondants), un projet de loi émanant d'un député présenté par le député conservateur de la Colombie-Britannique Todd Doherty. Danette Thomsen du SIICB, qui est membre du Conseil régional pour la région du Nord-est, a également fait une présentation au comité lors de la même séance.

Sondage d'opinion publique, novembre 2023

Informations clés

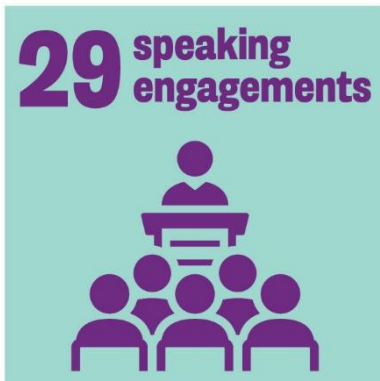
- La majorité des Canadiens et Canadiennes conviennent (97 %) que les infirmières et infirmiers jouent un rôle essentiel dans notre système de soins de santé.
- Les Canadiens et Canadiennes sont également d'avis dans une écrasante majorité (90 %) que le fait que les infirmières et infirmiers quittent leur profession nuit au système de soins de santé du Canada.
- Par rapport aux autres travailleurs de la santé, le personnel infirmier se classe plus haut dans les normes perçues en matière d'éthique et d'honnêteté, avec un résultat net de 82,8 %.
- Les Canadiens et Canadiennes ont tendance à trouver le personnel infirmier plus crédible sur les questions liées aux soins de santé, comparativement à d'autres sources,

Rapport de la FCSII

y compris les patients (+15 %), les président(e)s de syndicats infirmiers (+31 %) et les experts en politiques de soins de santé (+33 %).

- Les Canadiens et Canadiennes trouvent les syndicats infirmiers plus crédibles que les organisations syndicales sur les questions de soins de santé (+42 %).
- Les Canadiens et Canadiennes sont très conscient(e)s des pénuries de personnel en soins infirmiers dans leur province (92 %).
- Les Canadiens et Canadiennes perçoivent une charge de travail élevée (64 %), l'épuisement professionnel et la fatigue (62 %) et des niveaux de dotation insuffisants (51 %) comme les principaux problèmes auxquels sont confronté(e)s les infirmières et infirmiers.
- Pour ce qui est des méthodes de lutte contre la pénurie de personnel infirmier, les Canadiens et Canadiennes étaient davantage d'accord avec la mise en œuvre de stratégies qui améliorent les conditions de travail, comme les ratios sécuritaires infirmières-patients, que l'augmentation de la rémunération et d'autres avantages financiers.
- Les Canadiens et Canadiennes sont généralement mécontents des efforts déployés par les gouvernements pour remédier à la pénurie de personnel infirmier, seulement 14 % se déclarant satisfait(e)s.
- Seulement 43 % des Canadiens et Canadiennes connaissent les agences de dotation en personnel infirmier et leur rôle dans le système public de soins de santé. Lorsqu'ils sont mis au courant de leur existence, 61 % des Canadiens et Canadiennes s'inquiètent de leur utilisation.

Petit déjeuner parlementaire, 5 décembre 2023



Nous avons organisé un petit déjeuner parlementaire en personne pour la première fois depuis avant la pandémie (le dernier remonte à 2018) le 5 décembre dans l'édifice Wellington, juste en face de la colline du Parlement. Des députés, des sénateurs (y compris deux infirmières, la sénatrice Patterson et la sénatrice Kingston) et la ministre Ya'ara Saks (ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé) ont assisté à l'événement. Il y avait des représentants des partis libéral, néo-démocrate et conservateur, des parlementaires anglophones et

francophones. Plusieurs intervenants en soins de santé étaient également présents, ainsi que le personnel des organisations membres qui étaient en ville pour la réunion du réseau de la santé et de la sécurité du travail. Les participants étaient la D^{re} Joan Almost, qui a présenté ses recherches sur les agences de dotation en personnel infirmier, et Arun Shrichand, de la FCSII, qui a présenté les recherches de la D^{re} Heather Scott-Marshall sur les heures sécuritaires de travail.

Rapport de la FCSII

Nous avons parlé aux députés et aux sénateurs de la façon dont nous devons à notre système de soins de santé de nous attaquer de façon proactive à la fatigue du personnel infirmier. C'est une question de sécurité et de respect! Ensemble, nous pouvons remédier à la pénurie de main-d'œuvre infirmière et achever le rétablissement de notre système de soins de santé!



De gauche à droite : Linda Silas (présidente de la FCSII), Arun Shrichand (spécialiste des politiques et de la recherche de la FCSII), la D^{re} Joan Almost (professeure, Université Queen's), Darlene Jackson (présidente du SIIM), la sénatrice Rebecca Patterson, la sénatrice Marie-Françoise Mégie, Sylvain Brousseau (président de l'AIC) et la sénatrice Joan Kingston

Table consultative dirigée par les syndicats, 2023-2025

Linda Silas a été honorée d'avoir été nommée par le ministre O'Regan à la Table consultative dirigée par les syndicats, établie par Emploi et Développement social Canada. Cela fait suite à l'engagement pris par le gouvernement du Canada dans le budget de 2022 de lancer une table consultative réunissant des syndicats et des associations professionnelles afin de conseiller le gouvernement sur les domaines prioritaires pour aider les travailleurs et travailleuses à s'adapter à un marché du travail en évolution.

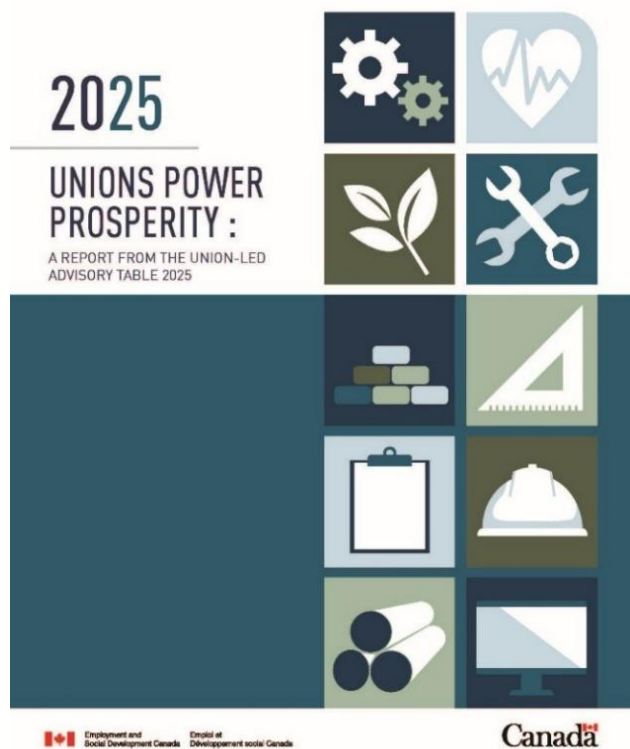
La table consultative dirigée par les syndicats fournit des conseils d'expert au ministre de l'Emploi, du Développement de la main-d'œuvre et des Langues officielles (l'honorable Randy Boissonnault) et au ministre du Travail et des Aînés (l'honorable Seamus O'Regan), à l'appui des priorités du gouvernement. Ce travail est un élément clé pour éclairer les actions futures du gouvernement afin d'aider les travailleurs face à un marché du travail en mutation.

La table consultative dirigée par les syndicats a été chargée de conseiller le gouvernement fédéral sur les mesures et les priorités à prendre pour soutenir les travailleurs et les travailleuses en milieu de carrière touchés par les transitions industrielles et professionnelles. Une condition préalable non déclarée aux recommandations de la table consultative est la

Rapport de la FCSII

nécessité d'assurer une offre abondante de bons emplois avec des possibilités d'apprendre, de s'adapter et de grandir. Linda Silas a participé à la table au nom des infirmières et infirmiers, et les commentaires de la FCSII ont été inclus dans le rapport final [Les syndicats, moteurs de la prospérité : Un rapport de la Table consultative dirigée par les syndicats](#).

Les recommandations sont les suivantes (il y a des actions associées à chacune, mais elles ne sont pas incluses ici).



1.1 Rétablir les tables de partenariat sectoriel pour identifier et répondre aux besoins spécifiques des travailleurs et travailleuses de différents secteurs industriels et de différentes professions dans une économie moderne en transition.

1.2 Mettre en œuvre des initiatives sectorielles pour soutenir les travailleurs et travailleuses des industries en transition, relever les défis critiques en matière de ressources humaines et promouvoir le dialogue sectoriel.

1.3 Élaborer une évaluation et un inventaire nationaux exhaustifs des compétences pour les travailleurs et travailleuses des industries et professions à risque.

1.4 Investir dans des services de perfectionnement professionnel accessibles et efficaces pour aider les travailleurs et travailleuses en transition.

1.5 Promouvoir le dialogue social, la

collaboration et la coordination continus.

2.1 Améliorer et soutenir adéquatement les outils et services éprouvés et efficaces de transition en milieu de carrière déjà en place.

2.2 Adapter les politiques des programmes fédéraux pour appuyer les possibilités de formation en milieu de carrière.

3.1 Mettre en œuvre des pratiques souples et des programmes du marché du travail pour le recrutement, le maintien en poste et la transition des travailleurs en milieu et en fin de carrière.

3.2 Améliorer la qualité des emplois et le bien-être sur le lieu de travail, en particulier pour les travailleurs vulnérables aux mauvaises conditions de travail.

Rapport de la FCSII

- 4.1 Encourager et permettre aux employeurs de soutenir le développement des compétences des travailleurs et des travailleuses.
- 4.2 Tirer parti des syndicats et soutenir leur capacité à améliorer les compétences.
- 5.1 Créer et appuyer des programmes qui ciblent des groupes à risque précis.
- 5.2 Mobiliser les investissements publics pour soutenir les impératifs de diversité et d'inclusion.
- 5.3 Tirer parti de la capacité fédérale de rassemblement pour rationaliser l'adoption d'initiatives qui appuient les travailleurs et travailleuses à risque.

68^e session de la Commission de la condition de la femme des Nations Unies, 11 au 15 mars 2024

La 68^e session de la Commission de la condition de la femme des Nations Unies s'est tenue à New York sur une période de deux semaines en mars 2024. Janet Hazelton, présidente du SIINE, et Linda Silas, présidente de la FCSII, y ont participé.

Chaque année, la Commission fixe un thème prioritaire pour ses débats et examine les accords de la précédente Commission de la condition de la femme. Le thème prioritaire de 2024 était « Accélérer la réalisation de l'égalité des sexes et l'autonomisation de toutes les femmes et filles en s'attaquant à la pauvreté et en renforçant les institutions et le financement dans une perspective de genre ».



Infirmières et infirmiers formé(e)s à l'étranger – World Education Services, avril 2024

La FCSII a mis sur pied un comité consultatif des IIFE et a tenu sa première réunion avec les IIFE le 18 avril. Les membres du comité consultatif sont Baljinder Singh du SIINE, Marierose Acero du SIIM et Angela Crawford du SIICB. Le mandat est de conseiller la FCSII sur nos travaux à venir avec les IIFE.

La FCSII continue de travailler en étroite collaboration avec World Education Services (WES) à l'élaboration de politiques visant à rationaliser l'enregistrement et l'intégration des IIFE dans nos systèmes de soins de santé.

Rapport de la FCSII

Campagne Renforcez les effectifs!, mai 2024



La campagne Renforcez les effectifs! a été lancée en prévision du budget fédéral et a pris de l'ampleur à l'approche de la réunion du Conseil de la Fédération.

La campagne a généré plus de 4 000 lettres aux représentants, préconisant principalement des solutions à la pénurie de personnel infirmier et la fin des agences de dotation en personnel infirmier à but lucratif. Notre base de partisans ne cesse de croître. Nous avons maintenant 24 760 partisans, dont 4 046 personnes provenant de circonscriptions vulnérables. Dans l'ensemble, la campagne a généré 553 945 expositions, atteignant 117 933 personnes, principalement via les plateformes de Meta.

Vous pouvez suivre les mesures de la campagne en direct sur

<https://lookerstudio.google.com/s/pOPsA7creTU>

Célébration de la Semaine des soins infirmiers, mai 2024



Je sais que pour trop de gens, célébrer la Semaine des soins infirmiers semble hors de question. Il est difficile de célébrer tout en travaillant doublement dur, en repoussant ses limites et en prenant soin de plus en plus de patients sans un soutien adéquat. Votre force est louable, mais je sais que vous ne pouvez pas continuer à soutenir nos systèmes de soins de santé en difficulté. Cela dit, je tiens quand même à vous dire merci, thank you, miigwetch.

Il existe des solutions à la crise de dotation à laquelle font face les systèmes de soins de santé du Canada, et elles commencent en appuyant, en respectant et en maintenant en poste le personnel infirmier. Commençons par concrétiser la dotation sécuritaire en personnel avec des ratios infirmières-patients.

Vous pouvez consulter le rapport à [Boîte à outils pour la rétention des effectifs infirmiers : Améliorer la vie professionnelle du personnel infirmier au Canada.](#)

Rapport de la FCSII



Voyage d'études sur les ratios infirmières-patients, mai-juin 2024

L'importance des ratios infirmières-patients et des modèles de dotation sécuritaire devient de plus en plus cruciale pour nos membres. Explorer et étudier différents modèles améliorera notre compréhension et renforcera nos arguments collectifs.

En 2016, la FCSII a organisé un voyage d'études en Nouvelle-Zélande, et nous en planifions davantage, mais la pandémie a frappé. Le CEN croit qu'il est maintenant temps de recentrer notre énergie sur les ratios infirmières-patients.

La FCSII a approché l'INMO et le RCN pour organiser des visites de certains de leurs établissements de santé et pour discuter avec le personnel infirmier, les gestionnaires, les représentants syndicaux et les chercheurs de leur version des ratios infirmières-patients.

La FCSII s'est rendue en Irlande du 13 au 17 mai 2024 et au Royaume-Uni du 10 au 14 juin 2024.

Linda Silas, Tracy Zambory, Janet Hazelton, Paula Doucet, Barbara Brookins, Danielle Larivee, Adriane Gear, Darlene Jackson, Alexandra Hamill et Justin Hiltz ont rencontré l'Irish Nurses &





Rapport de la FCSII

Midwives Organisation, le RCN d'Irlande du Nord, le RCN du pays de Galles, le RCN d'Écosse et le RCN de Londres pour entendre le personnel de recherche et des politiques, le gouvernement/le milieu universitaire et les infirmier(ère)s gestionnaires, et ont aussi effectué des visites dans les hôpitaux pour rencontrer le personnel infirmier de première ligne qui met en pratique les ratios. Vous trouverez le rapport de données probantes [ici](#).

Document de travail Au-delà de l'équité, juin 2025

À la suite de notre appui à l'égard du principe de Joyce lors de notre congrès biennal de 2021 et de la poursuite des travaux éducatifs sur cette question, la FCSII a commandé un document de travail avec le Programme de chaire de recherche sur la santé des Autochtones de la Colombie-Britannique. Les principales chercheuses sont la D^{re} Lisa Bourque Bearskin et la D^{re} Liquaa Wazni, sa chercheuse postdoctorale. Elles ont reçu le soutien des Chaires de recherche en santé autochtone de partout au pays pour rédiger le document.

La FCSII a nommé trois personnes à l'équipe consultative avec les recommandations du CEN : Brigitte Goar, infirmière métisse du Manitoba et spécialiste de la lutte contre le racisme et l'oppression – réconciliation avec l'AIIO; Marla Johal, infirmière crie et agente des relations de travail au SIIM; et Candi DeSousa, infirmière autochtone membre du conseil régional du SIICB pour l'Okanagan-Similkameen.

Le document de travail a été imprimé et est présenté à chaque délégué au congrès. Ce document s'avérera être une ressource éducative pratique pour les membres de la FCSII, et pour les infirmières, les infirmiers et les autres travailleurs de la santé en général.

La FCSII travaille également avec un comité consultatif d'infirmier(ère)s autochtones composé d'infirmier(ère)s autochtones de partout au pays et de leaders infirmier(ère)s autochtones clés pour conseiller la FCSII sur le travail visant à présenter des excuses et le plan d'action subséquent.

Membres du comité d'infirmier(ère)s autochtones

Organisations membres de la FCSII

Brigitte Goar	AIIO	Delia McDonald	APN
Candi DeSousa	SIICB	Tania Dick	Island Health
Marla Johal	SIIM	Roxanne Sapien	Sankewitahasuwakon
Kirston Blom	SIIS	Isabelle Wallace	Services autochtones Canada
Lesley Dee Tucker	SIATNL	Melynda Ehaloak	Conseil circumpolaire inuit
Rachel Currie	SIIPÉ	Autres organisations	
Courtney Pennell	SIINE	Rose Lemay	L'IRG
Makayla Mantla	AEIC	Marilee Nowgesic	CINA



Rapport de la FCSII

[Conseil de la Fédération, 15 au 17 juillet 2024](#)



COUNCIL OF THE FEDERATION 2024

Nous sommes très heureux d'animer une discussion avec la **D^{re} Jane Philpott**, ancienne ministre de la Santé et auteure du livre à grand succès *Health for All : A Doctor's Prescription for a Healthier Canada*, et avec le **D^r Samir Sinha**, directeur en gériatrie à Sinai Health et au University Health Network, à Toronto. Le D^r Sinha a présidé le comité technique de HSO qui a rédigé les normes pour les soins de longue durée. Ces invités de marque étaient également accompagnés par

Mme Santina Weatherby, une infirmière praticienne de la Nouvelle-Écosse, pour parler de leur rôle dans la prestation des soins primaires. Le thème de l'événement était intitulé : **L'accès aux soins à tous âges**.

Le déjeuner-discussion sur les politiques qui a eu lieu lors de la réunion du Conseil de la Fédération a réuni les premiers ministres de chaque province et territoire, à l'exception du premier ministre Legault du Québec et du premier ministre Simpson des Territoires du Nord-Ouest (qui avait envoyé un haut fonctionnaire à sa place).

Linda Silas a animé une discussion intitulée L'accès aux soins à tous âges avec l'hon. D^{re} Jane Philpott, le D^r Samir Sinha et Santina Weatherby, IP. La conversation a porté sur plusieurs sujets, des soins primaires aux soins aux aînés, mais le sujet central était la nécessité de prioriser les soins de santé dans la planification et les dépenses provinciales. La séance d'information sur les politiques a été une excellente occasion de faire la connaissance des enjeux et des solutions dans le domaine des soins de santé, et les premiers ministres provinciaux ont été très engagés. Trois premiers ministres ont posé des questions et chacun des conférenciers a été éloquent et instructif.

[Fonds de recherche sur les cancers liés au milieu de travail de la Société canadienne du cancer, octobre 2024](#)

La FCSII et les organisations membres ont contribué financièrement au Fonds de recherche sur les cancers liés au milieu de travail de la Société canadienne du cancer aux côtés d'autres syndicats, des commissions des accidents du travail et des Instituts de recherche en santé du Canada. Le fonds a annoncé sa sélection de projets de recherche qui recevront des subventions, afin, espérons-le, de faire la lumière sur les cancers potentiellement évitables en milieu de travail.

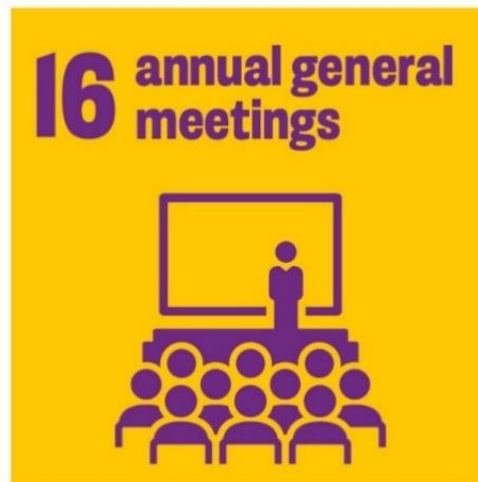
Parmi les sept projets qui reçoivent du financement, l'un d'eux a un lien étroit avec le personnel infirmier (du moins ceux et celles qui travaillent de nuit). Voici la description du projet.

Comprendre le risque de cancer chez les travailleuses et travailleurs de nuit



Rapport de la FCSII

Le travail par quarts de nuit a été associé à des risques accrus de cancer, et avec 1,8 million de personnes au Canada qui travaillent entre minuit et 5 heures du matin, il est important de comprendre pourquoi. Une théorie est que les quarts de nuit peuvent perturber la composition et la fonction des communautés microbiennes dans l'intestin (microbiome intestinal), dont le fonctionnement normal est essentiel au maintien d'une bonne santé. Une équipe dirigée par le Dr Bhatti vise à identifier les différences dans le microbiome intestinal entre les travailleurs de nuit et les travailleurs de jour, qui contribuent au développement du cancer. En recueillant des données provenant d'un large éventail d'industries, l'équipe de recherche identifiera les aspects spécifiques du travail de nuit (p. ex., perturbation du sommeil, diminution de la qualité de l'alimentation, diminution de l'activité physique, etc.) qui sont les principaux moteurs de changements dans les microbes dans l'intestin qui peuvent causer le cancer.



S'il est couronné de succès, ce projet pourrait produire des informations essentielles pour élaborer des interventions ciblées visant à réduire le risque de cancer chez les travailleuses et travailleurs ayant des quarts de nuit. Étant donné la prévalence du travail de nuit au Canada, de telles interventions permettraient de prévenir des milliers de cancers chaque année.

[Réunion de GNU, 18 novembre 2024](#)

Au nom de la FCSII, Linda Silas a participé à la réunion des dirigeants de GNU en novembre dernier au Costa Rica. GNU a accueilli des dirigeants syndicaux de 23 pays. Trois thèmes principaux ont été abordés : Les ratios infirmières-patients, construire le pouvoir par le pouvoir collectif et la lutte contre les épidémies mondiales de maladies infectieuses.

[Sommet sur les ratios infirmières-patients du 27 au 28 novembre 2024](#)

Nous avons élaboré et tenu le tout premier Sommet sur les ratios infirmières-patients. Le Sommet sur les ratios infirmières-patients a réuni des leaders nationaux et internationaux en soins infirmiers et des experts universitaires, des syndicats d'infirmières et infirmiers, des employeurs et des représentants gouvernementaux pour échanger et discuter des stratégies fondées sur des données probantes, des pratiques exemplaires et des recommandations concrètes pour la mise en œuvre d'un modèle de dotation sécuritaire.

Rapport de la FCSII



La FCSII avait embauché Gerard Murphy, de Barefoot Facilitation inc., pour animer le sommet, et Michael Villeneuve pour rédiger le résumé post-événement.

Le Sommet inaugural sur les ratios infirmières-patients a eu lieu à Ottawa les 27 et 28 novembre 2024 et a connu un succès retentissant. L'événement était coprésidé par Linda Silas, présidente de la FCSII, et professeure Jane Ball, du RCN. Il y avait des conférenciers internationaux et des membres de notre Conseil exécutif national discutant des ratios infirmières-patients. Cent vingt-quatre participants y

ont assisté, dont 91 se sont joints en personne et 33 ont participé en ligne.

- Professeure Jane Ball : [Nurse Staffing: From Evidence to Policy](#)
- Professeure Alison Leary : [Ratios – why now? Lessons from safety-critical industries](#)
- Dre Kim McMillan : [What Canadian nurses need: Insights from the front lines](#)
- Helen Whyley: [Staffing for Safe and Effective Care in the UK](#)
- Lisa Fitzpatrick: [Ratios in Victoria, Australia](#)
- Michelle Mahon: [Safety in Numbers: Two Decades of California’s Nurse-to-Patient Ratios Law](#)
- Janet Hazelton : [Forging Ahead: Nova Scotia’s Path to Guaranteed Nurse Staffing](#)
- Adriane Gear: [Implementing Minimum Nurse-Patient Ratios](#)

Michael Villeneuve, éminent chef de file en soins infirmiers, a été invité à assister au sommet et à rédiger un rapport basé sur les idées partagées au cours des discussions animées. Les thèmes clés identifiés par les participants au sommet comprenaient : la possibilité de mettre en œuvre des normes minimales de soins; renforcer le maintien en poste et le recrutement du personnel infirmier; améliorer les résultats organisationnels, les résultats pour les patients et le personnel infirmier; accroître la confiance du public et l'efficacité du système; avoir un impact positif sur l'environnement sociopolitique; élaborer, consulter et intégrer des données et des politiques fondées sur des données probantes.

« Pour réussir, il faudra une planification stratégique, des investissements substantiels et une collaboration entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, les employeurs du secteur de la santé, les syndicats, les écoles de sciences infirmières, les organismes de recherche et les associations professionnelles. Une approche coordonnée, fondée sur des données probantes et fondée sur des données, est essentielle pour assurer des améliorations durables en matière de dotation. Bien que des défis tels que le financement, la répartition de la main-d'œuvre et les différences régionales doivent être relevés, les avantages à long terme,

Rapport de la FCSII

qui sont la réduction des coûts, de meilleures conditions de travail et la confiance accrue du public, font de la mise en œuvre des ratios infirmières-patients une initiative politique convaincante. S'ils sont exécutés avec soin, ils peuvent renforcer le système de soins de santé du Canada tout en donnant la priorité aux soins aux patients et au bien-être du personnel infirmier. » – Villeneuve, 2025

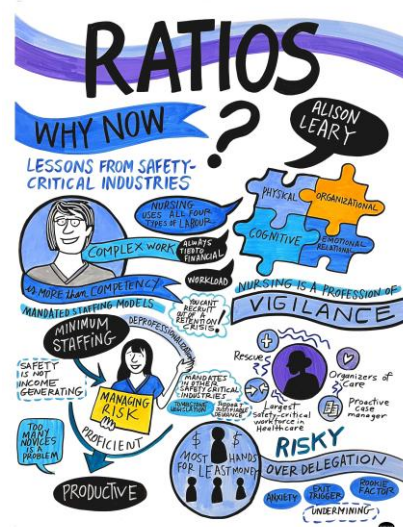
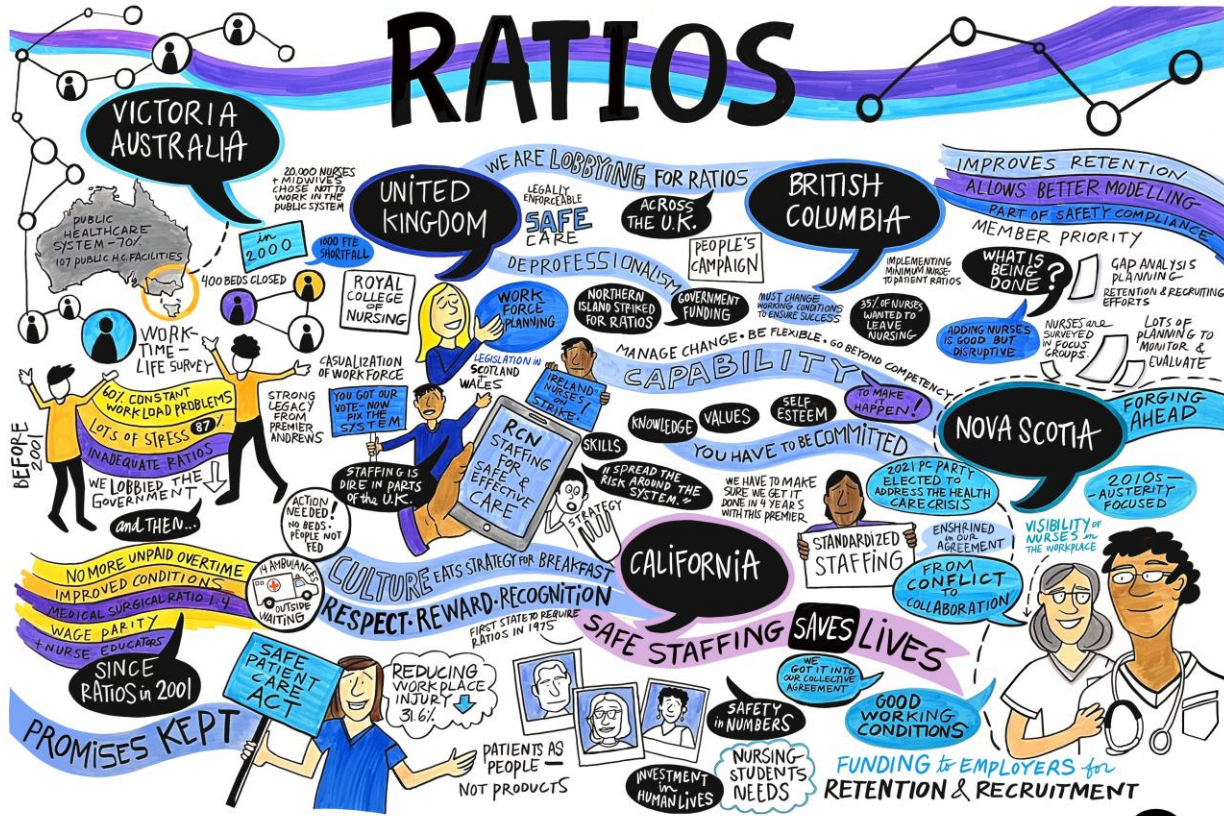
Les derniers rapports de [données probantes sur les ratios infirmières-patients](#) de la FCSII par la D^{re} Candice McTavish et Andrea Blain explorent les approches canadiennes et mondiales de la dotation en personnel infirmier et consolident la recherche sur les répercussions de la dotation en personnel infirmier sur les résultats pour les patients, le personnel infirmier et les systèmes. Ils présentent les recherches universitaires, la législation et les efforts politiques actuellement disponibles pour éclairer les travaux futurs dans ce domaine.

Vous pouvez regarder la vidéo de la FCSII sur les ratios infirmières-patients [ici](#).

Kathryn Maxfield, une talentueuse preneuse de notes graphiques d'Ottawa, a créé les illustrations ci-dessous faisant le portrait des discussions du Sommet.



Rapport de la FCSII



Rapport de la FCSII



Campagne de soins de longue durée sécuritaires (SLD), décembre 2024

En décembre, la FCSII a envoyé une lettre conjointe avec 11 organisations alliées au ministre fédéral de la Santé et ministre des Aînés. Dans ce document, nous préconisons que le gouvernement donne suite à sa promesse de déposer une *Loi sur la sécurité des soins de longue durée*. Nous avons demandé des normes nationales exécutoires, comme 4,5 heures minimales de soins directs par résident et par jour, l'élimination des foyers de soins de longue durée à but lucratif et une responsabilisation accrue. Parallèlement à cette lettre, la FCSII a lancé un site Web appelé safeltc.ca, où les membres et d'autres personnes vivant au Canada pouvaient envoyer des courriels aux ministres concernés et à leur député(e). Nous avons également lancé une campagne publicitaire axée sur l'engagement des médias sociaux pour pousser plus de gens vers le site Web de la campagne. La campagne a encouragé 360 personnes à communiquer avec le ministre de la Santé et d'autres ministres de haut rang. En tout, la brève campagne a touché près de 25 000 personnes et a généré plus de 50 000 expositions.

Rapport de la FCSII

Réunions avec les vérificateurs généraux, 2024



Après la publication, en février 2023, de l'article d'enquête dans *The Globe and Mail* sur les agences privées de dotation en personnel infirmier à but lucratif, la FCSII et les organisations membres ont écrit pour la deuxième fois (décembre 2023) à tous les vérificateurs généraux provinciaux. La FCSII a écrit séparément à la vérificatrice générale du Canada.

Depuis, nous avons eu des réunions très productives avec l'Alberta, la Saskatchewan et Terre-Neuve-et-Labrador. Le SIICB a rencontré la vérificatrice générale de la Colombie-Britannique au début de mai, et la FCSII a rencontré le Bureau du vérificateur général du Canada.

Le Nouveau-Brunswick et Terre-Neuve-et-Labrador ont tous deux demandé que des enquêtes soient menées sur le recours aux agences dans leur province. Le vérificateur général du Nouveau-Brunswick a maintenant publié son rapport cinglant sur le recours aux agences de dotation en personnel infirmier à but lucratif dans la province. La vérificatrice générale de Terre-Neuve-et-Labrador s'est engagée à effectuer une vérification de la performance des contrats du secteur de la santé. Nous avons reçu une réponse écrite de la vérificatrice générale de l'Ontario. Nous continuerons de faire le suivi auprès des vérificateurs généraux.

Comité national d'experts sur l'assurance médicaments, 2024-2025

Le 14 novembre 2024, Linda Silas a été nommée membre du comité d'experts constitué à la suite de l'adoption du projet de loi C-64, *Loi concernant l'assurance médicaments*, en octobre 2024. Au cours de la prochaine année, le Comité étudiera la voie vers un régime national universel d'assurance médicaments au Canada. Dans le cadre de ses travaux, le Comité collaborera avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, les groupes autochtones et des experts des domaines pertinents, y compris les patients, les administrateurs de régimes d'assurance médicaments, les fournisseurs de soins de santé, l'industrie et les universitaires.

D'ici le 10 octobre 2025, le Comité remettra au ministre un rapport écrit contenant ses recommandations, que le ministre déposera ensuite au parlement.

Réunion des ministres de la Santé, 29 et 30 janvier 2025

Après l'annulation de la réunion des ministres de la Santé de novembre en raison des élections provinciales anticipées en Nouvelle-Écosse, il y a eu confusion quant à savoir s'il y aurait une réunion en 2024. Au cours de la première semaine après les Fêtes, nous avons été informés par le cabinet du ministre fédéral de la Santé qu'une réunion des ministres de la Santé se tiendrait à Halifax les 29 et 30 janvier.



Rapport de la FCSII

Après avoir obtenu un lieu, la FCSII a envoyé des invitations à tous les ministres et a tenu une version réduite de notre petit déjeuner annuel lors de la réunion des ministres de la Santé. L'événement a débuté par des allocutions du ministre de la Santé du Canada, Mark Holland, et de la ministre de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse, Michelle Thompson, suivies de brèves observations de la part d'intervenants de la santé, tels que la FCSII, l'AMC, l'AIC et le CMFC, et s'est terminé par une discussion solide avec les ministres de la Santé et les membres du conseil exécutif national de la FCSII. Malgré le court délai, presque toutes les provinces et tous les territoires étaient représentés et il y avait un fort consensus sur l'importance des infirmier(ère)s praticien(ne)s dans les soins en équipe.

Sondage auprès des étudiant(e)s et vidéo pour l'AEIC, janvier 2025



La FCSII s'est associée à l'AEIC et Viewpoints Research pour mener un sondage national auprès des étudiant(e)s infirmier(ère)s de tout le pays. La FCSII a aidé à concevoir les questions du sondage avec l'AEIC et avec des conseils de Viewpoints. 3 571 étudiant(e)s y ont participé. Il visait à mieux comprendre le bien-être financier des étudiant(e)s infirmier(ère)s et ses impacts sur leurs études, le soutien aux différentes politiques de soutien financier, la satisfaction à l'égard de leurs études, les niveaux et sources de stress, et les intentions de travail après l'obtention du diplôme.

Voici quelques-uns des points saillants du sondage.

- 82 % sont préoccupé(e)s par leurs finances, et plus d'une personne sur quatre a envisagé de quitter l'école en raison de difficultés financières.
- Les étudiant(e)s qui travaillent à temps plein aiment particulièrement dire qu'ils ont songé à abandonner ou à quitter leur programme de soins infirmiers en raison de difficultés financières (47 %) comparativement aux étudiant(e)s qui ne travaillent pas (23 %).
- Presque tous les étudiant(e)s infirmier(ère)s appuient la rémunération pour le temps passé en stages cliniques (92 %) et les allocations ou subventions pour compenser les coûts engagés pour assister à des stages cliniques (83 %).
- 93 % des étudiant(e)s déclarent un stress élevé (63 %) ou modéré (30 %) pendant leurs études.
- La plupart des étudiant(e)s de dernière année (57 %) souhaitent avoir un mentor pour les aider dans leur transition à la profession.
- La plupart des étudiant(e)s (76 %) ont l'intention de travailler dans leur province d'origine après l'obtention de leur diplôme et souhaitent poursuivre un travail à temps plein.



Rapport de la FCSII

- 84 % des étudiant(e)s souhaitent quelque peu ou beaucoup travailler pour une agence privée (nous ne publions pas cela publiquement).
- 47 % des étudiant(e)s ont pleinement l'intention de pratiquer les soins infirmiers au chevet du patient après l'obtention de leur diplôme, et 28 % de plus sont susceptibles de travailler comme infirmier(ère) de chevet.

Une vidéo a également été présentée lors du congrès de l'AEIC. <https://youtu.be/Dp3hN1ij3lk>

Le rapport complet sera présenté au congrès.

[Sondage national d'opinion publique – Abacus, janvier 2025](#)

Nous avons collaboré avec Abacus Data pour commander un sondage d'opinion national faisant suite au sondage d'opinion que nous avons réalisé l'année dernière à peu près à la même époque. Le sondage visait à obtenir une lecture des opinions des Canadiens et Canadiennes sur le système public de soins de santé, la pénurie de personnel en soins infirmiers et l'ouverture aux soins privés, et à tester les demandes de politique publique de la FCSII.

Le sondage est fait pour façonner nos campagnes de plaidoyer public et les demandes des élus. Le sondage a été distribué sur le terrain en janvier. Le rapport a été communiqué au CEN. Certains résultats du sondage ont été amplifiés par nos différents canaux.

Les Canadiens et Canadiennes ont qualifié les longs délais d'attente pour l'accès aux soins médicaux de défi le plus urgent auquel notre système de soins de santé est confronté. Le sondage a aussi révélé que près de la moitié des Canadiens et Canadiennes disent que le système de soins de santé va de mal en pis.

La FCSII a demandé au gouvernement fédéral d'élaborer une Charte des droits pour la sécurité des patients afin d'enchâsser l'engagement du Canada à offrir des soins sécuritaires, opportuns, accessibles et de qualité partout au pays. Le projet de loi créerait des normes nationales pour les ratios infirmières-patients, les heures sécuritaires de travail, les soins de longue durée et les conditions de travail, dans le but de maintenir les gens au travail dans le système public de soins de santé. Le sondage Abacus a révélé que 77 % des Canadiens et Canadiennes appuient un tel projet de loi.

[Sondage Viewpoints, janvier 2025](#)

Le sondage annuel auprès des membres de 2025 mené par Viewpoints Research a été distribué sur le terrain en janvier. Des questions similaires ont été posées au cours des dernières années, couvrant des domaines tels que la santé mentale, les conditions de travail, la violence et plus encore, avec des questions supplémentaires pour appuyer les recherches et les campagnes



Rapport de la FCSII

actuelles et à venir. Nous avons reçu des résultats internes bruts à la mi-février et avons publié le rapport à la fin mars.

La plupart des infirmières et infirmiers ayant été interrogés déclarent avoir subi une forme de violence liée à leur travail au cours de la dernière année. Une infirmière sur trois a décrit la qualité des soins dispensés dans son milieu de travail au cours de la dernière année comme étant passable ou médiocre, et une infirmière sur deux a déclaré que la qualité des soins dans son milieu de travail s'était détériorée – des tendances qui se reflètent dans les sondages nationaux sur les soins infirmiers des trois dernières années.

44 % des infirmières et infirmiers signalent au moins un quasi-accident ou un incident lié à la sécurité des patients au cours des six derniers mois, et 23 % signalent plusieurs quasi-accidents ou incidents au cours de la même période. Ces conditions éloignent le personnel infirmier du chevet et des soins aux patients. Les résultats sont frappants pour le personnel infirmier en début de carrière, révélant qu'une infirmière sur trois en début de carrière envisage de quitter son emploi actuel au cours de la prochaine année.

Les ratios infirmières-patients obligatoires sont la meilleure solution qui, selon les infirmières et infirmiers, pourrait les influencer à rester dans leur emploi. Les infirmières et infirmiers appuient massivement un projet de loi fédéral sur la sécurité des patients qui comprendrait des mesures clés comme la mise en œuvre de ratios infirmières-patients, l'établissement de limites sur les heures consécutives que les infirmières et infirmiers peuvent travailler et l'obligation d'un minimum de 4,5 heures de soins directs par patient dans les établissements de soins de longue durée. La plupart des infirmières et infirmiers interrogés (71 %) ont déclaré qu'ils seraient plus susceptibles de voter pour un parti déterminé à adopter un tel projet de loi.

[Le chemin vers la pratique pour les IIFE, février 2025](#)

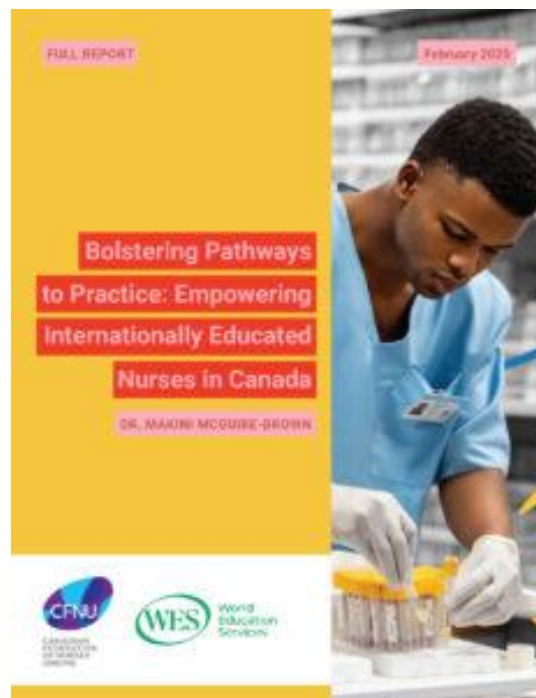
Nous avons travaillé en étroite collaboration avec World Education Services (WES) sur le rapport [Renforcer le chemin vers la pratique :Autonomiser les infirmières et les infirmiers formés à l'étranger au Canada](#). Nous avons prévu de le lancer lors de notre petit déjeuner parlementaire le 4 février, mais ces plans ont dû changer à la lumière de la prorogation du parlement. Au lieu de cela, nous avons publié le rapport le 19 février et tenu un webinaire en direct sur Facebook le 19 mars, auquel ont participé Joan Atlin, directrice de la stratégie, des politiques et de la recherche de WES, ainsi que des IIFE de notre comité consultatif qui ont partagé certaines de leurs expériences personnelles.

Des copies du résumé ont été envoyées par la poste aux parlementaires et à nos organisations membres pour utilisation en conséquence.

Rapport de la FCSII

Recommandations du rapport

1. Établir un organisme multilatéral collaboratif pour aider à la stratégie, à la planification et à la coordination de l'inscription, de l'intégration et des soutiens nécessaires pour les IIFE qui seront accueillis au niveau fédéral par Santé Canada. Cela comprendrait des représentants d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC), Emploi et Développement social Canada (EDSC), d'organismes de réglementation provinciaux, de ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, de l'enseignement infirmier, des fournisseurs de soutien pour les IIFE, des syndicats d'infirmières et infirmiers, des employeurs et des IIFE.
2. Normaliser le processus d'inscription des IIFE dans l'ensemble des territoires de compétences du Canada afin de réduire la complexité, les redondances, les obstacles et les coûts grâce à une coordination conjointe fédérale-provinciale-territoriale.
3. Approuver une formation infirmière à l'étranger qui prépare une personne à la pratique en tant qu'infirmière autorisée ou infirmier autorisé comme étant suffisante pour satisfaire aux exigences en matière de formation pour l'inscription, accompagnée d'un cours de transition à la pratique au Canada.
4. Étendre les options de preuve de compétence linguistique.
5. Mettre en œuvre une expérience clinique supervisée complète et organisée afin d'offrir des possibilités de revenu, d'orientation clinique et d'évaluation, et de répondre aux exigences récentes en matière de pratique et de langue. Les programmes de rémunération d'expérience clinique supervisée doivent tenir compte de l'ensemble du contexte des IIFE. Les précepteurs infirmiers participant à l'expérience clinique supervisée devraient être rémunérés pour leur participation.
6. Fournir des ressources préparatoires au NCLEX (ou au CPRNE) et une flexibilité dans le calendrier des examens ainsi qu'un remboursement pour ceux et celles qui peuvent réussir le NCLEX (ou le CPRNE) dans les six premiers mois de leur expérience clinique supervisée.
7. Veiller à ce que des mentors rémunérés (de préférence des IIFE qui sont maintenant autorisés et qui travaillent) soient disponibles pour soutenir les nouveaux IIFE dans chaque territoire de compétence.





Rapport de la FCSII

8. Instituer une formation anti-préjugés/discrimination pour les professionnels de la santé formés au Canada afin de protéger les IIFE contre la discrimination en milieu de travail, accompagnée de mécanismes de signalement anonymes.
9. Mettre en œuvre des plans d'orientation propres à chaque institution qui favorisent un environnement favorable et accueillant.

Projet de recherche sur les infirmier(ère)s praticien(ne)s, février 2025

En 2018, les résultats du précédent projet pancanadien de maintien en poste et de recrutement de la FCSII ont reconnu la valeur que les infirmier(ère)s praticien(ne)s peuvent apporter au système de soins de santé.

Depuis la fin du sondage initial en 2017-2018, des changements et des défis importants se sont produits au sein du système de soins de santé qui ont eu une incidence sur les IP et qui peuvent influencer sur la mise en œuvre de leurs rôles, la satisfaction au travail, le recrutement et le maintien en poste.

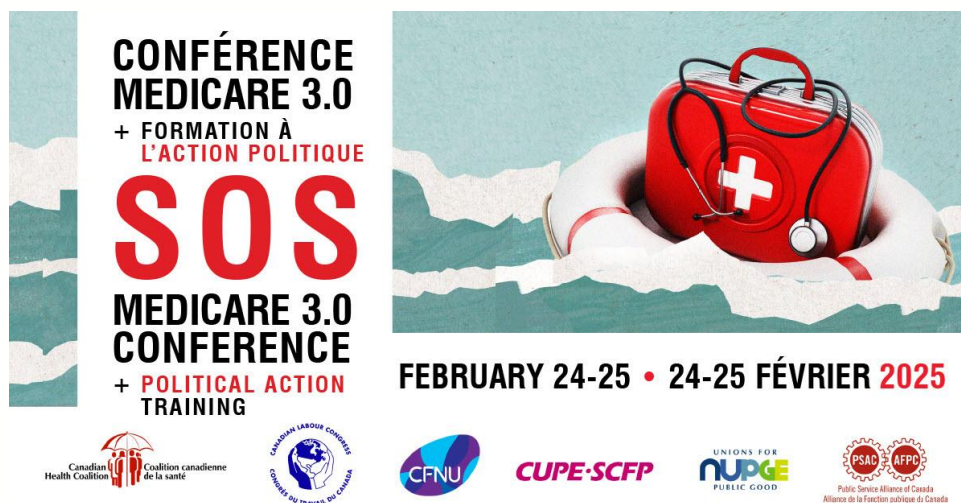
Des changements ont également été apportés aux modèles de financement et à la rémunération des IP dans de nombreuses provinces, dont la Colombie-Britannique, l'Alberta, l'Ontario et la Nouvelle-Écosse. La Colombie-Britannique a établi un modèle de financement contractuel pour les IP qui leur permet d'établir une nouvelle clinique de soins en équipe ou de se joindre à une clinique existante, le but étant d'améliorer l'accès aux soins primaires.

La FCSII commande un projet de recherche qui s'étendra davantage sur le projet pancanadien de maintien en poste et de recrutement de 2018 de la FCSII. Le projet consiste en une brève revue de la littérature suivie d'un sondage sur la vie professionnelle des infirmier(ère)s praticien(ne)s et d'entrevues avec des informateurs clés. La recherche se terminera par des recommandations qui appuieront le rôle croissant et changeant des infirmier(ère)s praticien(ne)s.

La chercheuse principale est la D^{re} Erin Ziegler, Ph.D., IP-SSPL. Elle est infirmière praticienne et professeure agrégée à la Daphne Cockwell School of Nursing de la Toronto Metropolitan University (anciennement Ryerson). Les membres du comité consultatif de recherche sur les infirmier(ère)s praticien(ne)s sont Santina Weatherby (SIINE), Michelle O'Keefe (SIIS) et Marilynn Dee (AIIO).

Rapport de la FCSII

SOS Medicare 3.0, 24 et 25 février 2025



La conférence SOS Medicare 3.0 a rassemblé plus de 300 personnes qui ont assisté à l'événement de deux jours à Ottawa. Des travailleurs de la santé, des activistes et des experts ont partagé des histoires et des recherches. Linda Silas, présidente de la FCSII, a co-animé l'événement avec Jason MacLean, président de la Coalition canadienne de la santé, et les participants ont entendu le ministre fédéral de la Santé Mark Holland, le chef du NPD Jagmeet Singh et des champions des soins de santé de partout au pays. Le deuxième jour, les participants ont profité de l'occasion pour élaborer une stratégie visant à faire progresser de meilleurs soins de santé publique au Canada lors de la formation sur l'action politique Workers Together animée par le Congrès du travail du Canada. Angela Preocanin, secrétaire-trésorière de la FCSII, ainsi que des membres du SIIM, de la SIIATNL et de la FCSII ont assisté à SOS Medicare 3.0. Des représentants de la FIQ étaient également présents.

69^e session de la Commission de la condition de la femme des Nations Unies, 10 au 14 mars 2025

Cette année, la Commission marquera le trentième anniversaire de la [quatrième Conférence mondiale sur les femmes](#) et de l'adoption de la [Déclaration et du Programme d'action de Beijing](#) (1995). La séance a porté essentiellement sur l'examen et l'évaluation de l'application de la Déclaration et du Programme d'action de Beijing. L'examen comprendra une évaluation des défis actuels qui affectent la mise en œuvre du Programme d'action, la réalisation de l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et sa contribution à la pleine réalisation du Programme de développement durable de 2030.

La FCSII était représentée par Yvette Coffey et trois membres du conseil d'administration du SIIATNL, soit Kim Parsons, Margo Antle et Taylor Smith, Barbara Brookins (SIIPE), Janet Hazelton (SIINE), Erin Ariss (AIO), Linda Silas et Emily Watkins (FCSII).



Rapport de la FCSII

Sommet des dirigeants, 1^{er} juin 2025

La FCSII organisera un Forum des dirigeants le 1^{er} juin à Niagara-on-the-Lake. L'hôtel Queen's Landing a été réservé pour l'événement. L'agence de communications Stiff a été embauchée pour aider à élaborer et à exécuter un plan de consultation, un rapport de recherche, une analyse environnementale et pour élaborer à partir de là un ordre du jour pour la réunion. Ils animeront également les réunions.



En se fondant sur les commentaires des recherches et des consultations, qui sont bien en cours, ils aborderont la séance de juin en mettant l'accent sur les trois domaines suivants.

Position : Les domaines clés que la FCSII devrait défendre pour que ses membres n'aient pas à le faire.

Voix : Ce que signifie « avoir une voix » dans le contexte de la FCSII et les principes qui la façonnent.

Participation : Identifier une approche de l'activisme que la FCSII peut alimenter pour ses membres.

Bonnie Castillo, directrice générale de National Nurses United, et la D^{re} Leigh Chapman, infirmière en chef de Santé Canada, s'adresseront aux dirigeants des organisations membres pour motiver les participants à continuer de se battre pendant les périodes difficiles, pour les encourager à renforcer leur leadership et à voir la valeur des syndicats infirmiers sur la scène nationale et l'influence de toutes nos organisations membres. Ce thème fera partie du rassemblement de la délégation de la FCSII le 6 juin.

Excuses et engagement envers les Autochtones, 3 juin 2025



Le congrès de la FCSII tiendra une séance intitulée *Travailler vers des excuses au nom des infirmières et infirmiers du Canada*. L'événement comprendra un panel qui explorera le racisme anti-autochtone dans les soins de santé et comment les professionnels de la santé peuvent contribuer à la réconciliation.

En tant qu'organisation, la FCSII présentera des excuses aux peuples autochtones au nom des infirmières et infirmiers du Canada pour les préjudices causés par le système de santé colonial. Nous visons à ce que cet événement pousse davantage notre travail collectif en tant qu'infirmières, infirmiers et travailleurs de la santé alliés à contribuer à la réconciliation et à assurer la sécurité culturelle dans l'ensemble du système de soins de santé. Cet événement mènera à l'engagement de la FCSII qui sera signé par les délégués le 6 juin.



Rapport de la FCSII

Nous avons invité des dirigeants autochtones nationaux et locaux à l'événement, et notre comité consultatif des infirmier(ère)s autochtones sera présent. Nous avons également l'honneur de pouvoir présenter des chanteurs et des batteurs locaux.

[Recherche sur les besoins et les attentes des infirmier\(ère\)s d'aujourd'hui – à paraître en juillet 2025](#)

Les travailleuses et les travailleurs changent – et évoluent rapidement. Malheureusement, les lieux de travail ne suivent pas le rythme. Les pires exemples sont probablement les soins de santé et les soins infirmiers. Non seulement il y a des quarts de travail 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, mais la pression professionnelle exercée sur nos infirmières et infirmiers permet aux employeurs de profiter ou de ne pas penser en dehors des sentiers battus sur la façon de répondre à leurs attentes professionnelles et à celles concernant l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée.

Il est temps pour la FCSII de renouveler son travail pour répondre aux besoins de la génération actuelle d'infirmières et d'infirmiers. Ce thème a été un sujet clé de 2006 à 2015 avec des publications comme *Taking Steps Forward : Retaining and valuing experienced nurses*; *From textbooks to texting: A nurse's guide to intergenerational diversity*; and *Bridging the generational divide*.

La D^{re} Kim McMillan, de l'Université d'Ottawa, a dirigé une étude pour comprendre ce dont les infirmier(ère)s canadien(ne)s d'aujourd'hui ont besoin pour demeurer dans la profession à long terme. Dans un contexte de pénurie croissante de personnel infirmier, l'étude a exploré les facteurs qui soutiennent le maintien en poste à travers les étapes de la carrière, en particulier à la lumière des défis post-pandémiques. Les conclusions de l'étude qualitative proviennent de groupes de discussion d'infirmières et d'infirmiers de toutes les provinces qui ont des organisations membres de la FCSII. Structurée autour du cadre de l'environnement habilitant, la recherche a permis de découvrir des idées exploitables pour améliorer les milieux de travail et éclairer les politiques, dans le but de maintenir une main-d'œuvre infirmière forte, résiliente et moderne au Canada.

La recherche en est à sa phase finale de publication et sera publiée en juillet 2025.

[Mise à jour du CTC](#)

Le 2 avril 2025, le Conseil canadien du Congrès du travail du Canada (CTC) a voté la levée des sanctions imposées au Syndicat des infirmières et infirmiers de la Colombie-Britannique il y a plus de dix ans. Le vote sur la question posée au Conseil canadien : « Êtes-vous en faveur de la levée des sanctions contre le Syndicat des infirmières et infirmiers de la Colombie-Britannique? » a été adopté à l'unanimité.



Rapport de la FCSII

La FCSII a eu l'honneur d'accueillir de nouveau le SIICB dans notre Fédération après plus de deux ans. Avoir une voix nationale plus importante et plus forte est essentiel étant donné les défis auxquels nos membres sont confrontés. Merci à Adriane Gear, présidente du SIICB, Tristan Newby, vice-président et Jim Gould, DG, pour leur patience collective tout au long de ce processus. Nous avons tous hâte de voir ce que nous pouvons tous continuer à accomplir au cours des années à venir au nom des infirmières, des infirmiers et des travailleurs de la santé.

Caucus sur l'équité

Six groupes de caucus se sont réunis pendant le congrès de 2023.

Les équipes de facilitateurs étaient les suivantes :

Travailleurs autochtones – Lynne Eikel, Darcy McIntyre du SIIS

Personnes de couleur – Aida Herrera, Parveen Gill du SIICB

Travailleurs handicapés – Kelly Woywitka, Teri Forster du SIICB

Travailleurs 2SLGBTQI+ – Jamie Stewart du SIINE

Travailleurs francophones – Maria Richard, Maria Cormier du SIINB

Jeunes travailleurs – Christina Woodcock, Laura Schattner du SIIM



Au congrès de 2023, les caucus ont discuté des modifications constitutionnelles proposées, des questions liées au milieu de travail et des changements qui devraient être envisagés pour des événements futurs. Nous remercions les animateurs, Hanif Karim du SIICB (qui a dirigé les groupes) et les délégués pour leur participation active.

Événements Facebook Live (2023-2025)

Nous avons organisé un webinaire axé sur le croisement entre les changements climatiques et les soins de santé, mettant en vedette la D^{re} Sheri Weiser de l'UCSF, une experte sur l'impact du changement climatique sur la santé publique. La présentation de la D^{re} Weiser a mis en évidence les effets réels des changements environnementaux sur la prestation de services de santé, qui a été suivie d'une séance de questions et de réponses. Le webinaire a mis l'accent sur les dernières recherches sur les changements climatiques, les stratégies d'adaptation des infirmières et infirmiers et le rôle central du personnel infirmier pour favoriser le changement dans les soins de santé.

La FCSII a organisé un webinaire explorant le nouveau rapport *Les heures sécuritaires sauvent des vies!*, mettant en vedette la chercheuse en chef, la D^{re} Heather Scott-Marshall, et la présidente de la FCSII, Linda Silas. Ce webinaire a été visionné 1 600 fois et a recueilli 235 engagements, dont 129 commentaires, 21 partages et 85 réactions.



Rapport de la FCSII

Dans le cadre de la Semaine des infirmières et infirmiers, nous avons organisé un webinaire intitulé « Par les infirmières, pour les infirmières », explorant les solutions de maintien en poste, avec un coup d’œil sur la *Boîte à outils pour la rétention des effectifs infirmiers* de Santé Canada. L’infirmière en chef du Canada, la D^{re} Leigh Chapman, s’est jointe à Linda Silas pour l’événement qui a connu une grande participation. Six jours après la publication, le webinaire avait été visionné 3 100 fois et avait recueilli 365 engagements, dont 232 commentaires, 10 partages et 123 réactions.

La FCSII a organisé un webinaire Zoom avec Médecins Sans Frontières en janvier 2025, intitulé « Les soins de santé dans les zones de conflit ». Avec des présentations du représentant humanitaire de MSF Canada Jason Nickerson et du coordonnateur des urgences de MSF Canada Sylvain Groulx, la séance a exploré la façon dont MSF gère la prestation des soins de santé dans les zones de conflit et œuvre pour faire des soins de santé un droit humain.

En mars 2025, la FCSII et World Education Services ont officiellement lancé notre rapport, *Renforcer le chemin vers la pratique : Autonomiser les infirmières et les infirmiers formés à l’étranger au Canada*. Cette séance d’une heure comprenait une présentation sur les changements de politique recommandés dans le rapport et une table ronde avec trois IIFE vivant en Colombie-Britannique, en Saskatchewan et en Nouvelle-Écosse. Le webinaire a été visionné plus de 5 600 fois et a eu des niveaux élevés d’engagement en direct avec 301 interactions. Notamment, des dizaines d’utilisateurs ont partagé le webinaire et cliqué sur le rapport.

Dès le 4 avril, la FCSII a tenu des séances hebdomadaires en direct tout au long de la période électorale pour explorer l’importance d’être tous unis pour les soins publics de santé au cours de ces élections fédérales. Les séances ont présenté des conférenciers des organisations membres et des organisations de santé et de travail alliées et ont porté sur les enjeux pour les soins publics de santé lors des élections, l’assurance médicaments, la sécurité des patients et la dotation sécuritaire, ainsi que sur les efforts déployés pour faire voter les partisans. Les séances ont recueilli des milliers de vues et des centaines d’interactions tout au long du mois.

Réunions de réseautage de la FCSII

La FCSII était fière d’accueillir le personnel de toutes les organisations membres pour des réunions de réseautage portant sur une variété de sujets. Nous prenons un moment pour remercier tous les membres du personnel des organisations membres pour leur dévouement envers le personnel infirmier, les syndicats infirmiers et la FCSII. C’est ce qui nous rend efficaces et pertinents.

Chercheurs : 4 et 5 décembre 2023

Santé et sécurité au travail : 5 et 6 décembre 2023



Rapport de la FCSII

Pratique professionnelle 1^{er} et 2 février 2024

RG/communicateurs : 13 au 15 février 2024

Éducateurs : 3 et 4 octobre 2024

Chercheurs et pratique professionnelle : 28 et 29 novembre 2024

Santé et sécurité au travail : 11 et 12 décembre 2024

GR/communicateurs : 4 et 5 mars 2025

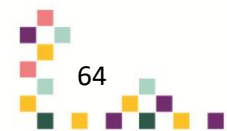
Engagement de la FCSII lors des élections fédérales de 2025

La FCSII a lancé une campagne d'engagement très réussie avant les élections fédérales. [Tous unis pour les soins publics de santé](#) a entrepris d'encourager notre public à plaider pour que les soins publics de santé soient un enjeu clé des élections fédérales et a inclus des histoires captivantes, des appels clairs à l'action et des ressources accessibles. Nous nous sommes concentrés sur les objectifs suivants.



- Encourager les électeurs à élire des candidat(e)s qui appuient la protection et l'expansion de notre système public de soins de santé
- Influencer les plateformes des partis fédéraux pour refléter les priorités de la FCSII, y compris :
 - S'engager à déposer une Charte des droits des patients/Loi sur la sécurité des patients
 - Maintenir en poste, recruter et réintégrer les infirmières et infirmiers en s'attaquant aux conditions de travail
 - Élargir l'assurance médicaments
- Sensibiliser le grand public, les parties prenantes, les candidat(e)s sortants et les candidat(e)s à nos enjeux en renforçant notre soutien populaire après les élections.

Notre site Web de campagne a été un carrefour d'information et a permis aux membres et aux visiteurs d'engager les chefs de parti et les candidat(e)s relativement à notre demande de plaidoyer clé. La campagne a mené une campagne de publicité numérique sur les métaplateformes ainsi que sur les canaux programmatiques qui ont généré du trafic vers notre site Web **Tous unis**. Nous avons diffusé des annonces à la radio partout au pays, nous avons fait publier un publipostage que les organisations membres pouvaient envoyer aux membres et nous avons concentré nos efforts sur une campagne de vote pendant la période de vote par anticipation et les jours précédant le jour des élections.





Rapport de la FCSII

Lors des élections, la FCSII a également organisé des événements Facebook Live hebdomadaires autour des soins publics de santé, de l'assurance médicaments, d'une Charte des droits pour la sécurité des patients et de l'importance de voter lors de ces élections cruciales. La campagne a attiré de grandes foules en ligne et a eu beaucoup de discussions animées.

Au cours de la campagne électorale, nous avons commencé à nommer des champions des soins de santé de la FCSII, y compris des leaders politiques durant la Semaine canadienne de la santé publique (du 7 au 11 avril) et des leaders des soins de santé durant la Semaine des infirmières et infirmiers (du 12 au 18 mai).

Faire du poste d'infirmier/infirmière en chef du Canada un poste permanent

En janvier 2025, la FCSII et d'autres organisations infirmières ont écrit au ministre de la Santé pour préconiser la reclassification du poste d'infirmier/infirmière en chef (ICC) au sein du gouvernement fédéral en un rôle permanent au niveau du sous-ministre adjoint au sein de Santé Canada. Nous avons fait valoir que la création d'un poste permanent bien situé au sein du gouvernement permettrait à l'ICC de disposer de l'autorité, des ressources et de la capacité nécessaires pour relever efficacement les défis cruciaux auxquels fait face la main-d'œuvre infirmière du Canada. Nous avons également écrit à tous les dirigeants fédéraux pour leur demander d'instaurer le poste d'ICC permanent(e) dans le cadre de nos demandes électorales avant les élections. Juste avant le déclenchement des élections, nous avons appris de Santé Canada que le poste d'infirmier/infirmière en chef serait considéré comme un poste permanent. C'est une grande victoire pour les infirmières et infirmiers et elle contribuera à assurer la longévité du rôle au sein du gouvernement. Nous avons retiré la demande de plaider pour un(e) ICC de notre série de revendications durant les élections fédérales à la suite de cette victoire et nous continuerons de plaider pour que le poste soit au niveau du SMA.



Rapport de la FCSII

Dotation en personnel infirmier

Au cours des deux dernières années, la FCSII a connu un certain nombre de transitions du personnel et a accueilli de nouveaux membres dans l'équipe, ce qui a renforcé notre organisation et rehaussé notre capacité. Nous sommes reconnaissants à ceux qui ont profité de nouvelles possibilités après avoir apporté une contribution significative à nos travaux. Leur dévouement, leur professionnalisme et leur engagement envers nos valeurs communes ont contribué à façonner nos efforts pendant leur séjour avec nous.

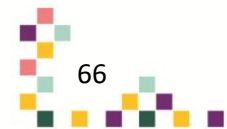
Dans le même temps, nous sommes heureux d'avoir accueilli plusieurs nouveaux membres du personnel et des étudiant(e)s, chacun apportant des compétences diverses, des perspectives nouvelles et une passion profonde pour l'avancement de notre mouvement. Leurs contributions dans les domaines des politiques, de la recherche, des communications, des opérations et de la défense des intérêts ont déjà eu un impact, et nous sommes impatients de voir ce que nous continuerons de réaliser ensemble.

Nous voulons également reconnaître les étudiant(e)s et les membres de l'équipe à court terme qui se sont joints à nous pour des projets précis – votre énergie, votre perspicacité et votre engagement ont été profondément appréciés.

Comme toujours, nous reconnaissons avec fierté que le personnel de notre unité de négociation est membre de la section locale 567 d'Unifor et nous remercions tout notre personnel – passé et présent – pour le rôle inestimable qu'il joue dans le renforcement du travail de la FCSII.

Comité de la structure des cotisations

Depuis le congrès de 2023, le Comité de la structure des cotisations s'est réuni à plusieurs reprises pour examiner comment le modèle des cotisations de la FCSII soutient le travail de notre Fédération nationale. Le comité s'est attaché à s'assurer que la valeur de l'adhésion est clairement communiquée, que les contributions de toutes les organisations membres sont reconnues comme proportionnelles et significatives, et que le rôle de la FCSII en tant que voix nationale unificatrice pour les infirmières et infirmiers se reflète dans la façon dont nous parlons des cotisations et dans la façon dont nous les structurons. Une mise à jour sur les travaux du comité et les prochaines étapes sera partagée avec les délégués au cours de ce congrès.





Rapport de la FCSII

Plan stratégique



Canadian Federation of Nurses Unions Strategic Plan 2024 - 2029

Our vision
In our pursuit to amplify the collective voice of CFNU's 250,000+ members, we seek to establish the CFNU as the foremost authority for Canadian nurses. As a reliable source of forward-thinking research, we provide insightful health care perspectives to the public, media and key stakeholders and aim to resource Canada's nurses for safe workplaces and the evolving workforce.

Our mission
We are the recognized voice advocating for Canada's nurses and high-quality public health care nationally and internationally.

- Our values**
- Solidarity and unity
 - Accountability and transparency
 - Integrity and trustworthiness
 - Equity and inclusion
 - Leadership, forward thinking and action

Our strategic objectives and initiatives

<p>1. National voice for the nursing profession</p>	<p>2. Safe workplaces and strong labour rights</p>	<p>3. Organizational succession and ongoing effectiveness</p>	<p>4. The evolving workforce</p>	<p>5. Patient safety and protecting national public health care</p>	<p>6. Partnerships with relevant stakeholders</p>
<p>To be the recognized voice for nurses in Canada, whose respected views on health care are sought after by the public, media and other key stakeholders</p>	<p>To work with a focus always on protecting the safety of frontline nurses and promoting their labour rights</p>	<p>To ensure ongoing effective delivery of the CFNU vision, mission and values through the implementation of sound succession strategies and good governance</p>	<p>To resource Canada's nurses to be equipped for an evolving workforce</p>	<p>To be a consistent and reliable source of key metrics that leads to an engaged and informed public on the state of Canada's public health care system</p>	<p>To strengthen the national and international union partnerships that will amplify the voice of CFNU's 250,000+ members</p>
<p>1.1 Increase our presence in the media on nursing and health care issues.</p> <p>1.2 Seek and create opportunities to speak on behalf of the profession and health care, particularly in federal conversations.</p> <p>1.3 Refine CFNU brand to better reflect broader role.</p> <p>1.4 Increase exposure of members and students to the CFNU.</p>	<p>2.1 Facilitate a national bargaining strategy with long-term bargaining objectives that are endorsed by all CFNU member unions and supported by their respective memberships</p> <p>2.2 Promote the right for all nurses to have competitive salaries and benefits that reflect their professional status and invaluable contributions to the health care system.</p> <p>2.3 Advocate for the elimination of physical and psychological violence (bullying), abuse and harassment in the workplace for all nurses and nursing students</p> <p>3.4. Focus advocacy and research efforts on efforts to retain, return and recruit nurses, with a goal of improved working conditions and patient care.</p>	<p>3.1 Review structures and roles of CFNU's elected leadership.</p> <p>3.2 Clarify the process of succession for key CFNU positions to ensure that the CFNU is in a strong position to maintain continuity of operations in support of its members.</p> <p>3.3 Create an onboarding manual with procedures and processes for the NEB, which includes mandate for board members' roles and responsibilities.</p> <p>3.4 Continue to optimize value for dues paid by Member Organizations.</p>	<p>4.1 Support equity, diversity and inclusion (EDI) by promoting cultural competencies and a cooperative, collaborative work environment.</p> <p>4.2 Seek approaches to successfully integrate IENs into the workforce.</p> <p>4.3 Identify changes in the workforce demographic and future trends to support future health workforce resource planning.</p> <p>4.4 Develop knowledge translation / government relations plans with partner organizations to continually make advancements.</p> <p>4.5 Prepare materials and political advocacy to promote the value of professional nurses (RN, LPN, RPN, NP).</p>	<p>5.1 Research established approaches to determine best practices on health human resource (HHR) planning and reporting. This would include promotion of nurse-patient ratios and putting an end to the over-reliance on for-profit nursing agencies.</p> <p>5.2 Establish measuring and reporting frameworks that will support the generation of relevant metrics and data on patient safety, nursing, HHR and the health system.</p> <p>5.3 Develop the credible and user-friendly platform(s) that will support information sharing and dissemination of information and messaging.</p> <p>5.4 Be at the forefront of defending and improving Canada's universal public and not-for-profit health care system.</p>	<p>6.1 Promote mutually beneficial and productive relationships with other labour unions and bodies in Canada.</p> <p>6.2 Continue to work on strengthening CFNU's organizational and membership structure going forward.</p> <p>6.3 Enhance engagement with other nursing and health care unions domestically and seek opportunities to support international nursing voices such as the ICN and GNU.</p>



Rapport de la FCSII

Conclusion

Après 22 ans à ce poste, j'ai appris sur qui nous pouvons compter et avec qui nous pouvons travailler. La confiance et la solidarité ont toujours été fortes parmi les dirigeants autour de la table du Conseil exécutif national de la FCSII. Si vous avez des doutes, j'ai quelques cicatrices à vous montrer quand j'ai cru par erreur aux autres, et vous avez tous et toutes pensé mes plaies.

Ce que j'espère pouvoir faire pendant mon mandat à la FCSII, c'est de faire croire à chacun d'entre vous que vous pouvez le faire aussi, et cela signifie détenir le poste le plus digne au pays, soit celui de présidente de la FCSII!



En mars, lors de la Conférence de la Commission de la condition de la femme des Nations Unies, notre groupe a trouvé cette petite épingle – un colibri. Elle disait : *Soyez comme un colibri; faites ce que vous pouvez faire pour aider à résoudre la crise de l'eau et de l'assainissement. Dans l'histoire ancienne du colibri, il transporte des gouttelettes d'eau pour éteindre un grand feu. Les autres animaux rient de lui, mais il répond : « Je fais ce que je peux ». De petites actions personnelles, associées à de grands changements institutionnels, peuvent avoir un impact important.*

Avec un nouveau gouvernement fédéral, un nouveau premier ministre et un nouveau ministre de la Santé, nous avons du pain sur la planche. Nous sommes confrontés à beaucoup d'incertitude avec les dirigeants au sud de notre pays, au racisme, aux politiques homophobes, aux guerres, à l'éradication de communautés complètes, des familles. Plus près de votre travail quotidien – toujours travailler en manque d'effectifs, toujours effrayé(e) à mort de faire une erreur et de blesser un patient ou vous-même, voisins et amis qui vont toujours à une banque alimentaire ou incapables d'acheter une maison. Ce sont de vraies réalités qui ne servent que de carburant pour nous en tant que syndicats infirmiers pour nous pousser à travailler encore plus fort.

Lors de ce congrès, nous vous présenterons un plan pour aller de l'avant et nous vous demandons d'accepter notre défi d'être ce colibri!

Solidairement vôtre,

Linda Silas



Objectifs de négociation à long terme

Introduction

Cet énoncé de politique vise à élaborer une stratégie nationale de négociation, assortie d'objectifs à long terme convenus par tous les syndicats membres de la FCSII, et ayant reçu 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, l'introduction de l'IA, ou 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.

La clé, pour nous tous, est d'encourager une culture positive et solidaire envers toutes les infirmières.

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 ou qui souhaite mettre fin à sa 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'exercice.
- 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.



Objectifs de négociation à long terme

- 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 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 occasions de créer un Programme de gestion améliorée de l'invalidité administré conjointement ou d'autres initiatives de retour au travail précoce. Ces initiatives, conçues pour fournir aux infirmières et infirmiers un soutien compatissant et fondé sur des données probantes, veillent à ce qu'ils maintiennent un lien avec le milieu de travail, puissent retourner en toute sécurité et rapidement après une maladie ou une blessure, et bénéficient d'une gestion professionnelle de cas, d'initiatives de promotion de la santé et d'un accent sur le bien-être dans un milieu de travail sécuritaire et inclusif. Le Programme de gestion améliorée de l'invalidité favorise une intervention précoce, une réadaptation efficace et des plans structurés de retour au travail adaptés aux besoins individuels en éliminant les obstacles médicaux, personnels, professionnels ou dans le milieu de travail. Conformément aux exigences législatives et aux obligations découlant des conventions collectives, le Programme de gestion améliorée de l'invalidité doit protéger la confidentialité et assurer des résultats équitables et opportuns, en équilibrant le bien-être des infirmières et infirmiers avec la viabilité organisationnelle.
- 11) 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.
- 12) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives dont le libellé favorise un équilibre sain entre travail et vie personnelle, ainsi que le mieux-être physique et psychologique.
- 13) 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.
- 14) Les syndicats devraient négocier des dispositions qui encouragent la transférabilité des services, ainsi que la reconnaissance des services et de l'ancienneté.
- 15) 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 le remboursement des droits de scolarité, des indemnités pour le déplacement et le logement, et une indemnisation pour le travail en région éloignée.



Objectifs de négociation à long terme

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 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) Reconnaissant le fait que les infirmières et les infirmiers ont un rôle de leadership dans le secteur de la santé, les syndicats devraient rechercher toutes les occasions de faire participer le personnel infirmier à tous les échelons du processus décisionnel dans leur milieu de travail.

D Exercice professionnel

- 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



Objectifs de négociation à long terme

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 et de développement de carrière au sein du secteur de la prestation des soins de santé.
- 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. La [norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail](#) devrait être adoptée et mise en œuvre par tous les milieux de travail en santé au Canada. 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).

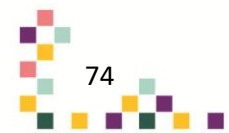


Objectifs de négociation à long terme

- 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 une 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.
- 8) Négocier les obligations impératives de l'employeur selon lesquelles, en cas d'agression sur une infirmière (y compris, mais sans s'y limiter, une agression physique, sexuelle, verbale ou psychologique), l'employeur doit conseiller et appuyer l'employée quant à son droit de signaler le problème à la police.

G Syndicat et sécurité d'emploi

- 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.





Objectifs de négociation à long terme

- 3) Les syndicats devraient négocier des conventions collectives assorties de dispositions qui diminuent et, ultimement, éliminent le recours aux infirmières venant d'agences privées, et les syndicats doivent promouvoir, protéger, et respecter l'intégrité de l'unité de négociation partout au Canada.
- 4) Jusqu'à ce que les agences privées de dotation en personnel infirmier puissent être complètement éliminées, des règlements et une surveillance doivent être mis en œuvre par les gouvernements et les employeurs. Les employeurs en soins publics de santé devraient rendre compte publiquement du recours aux agences de dotation en personnel infirmier et des coûts payés, en respectant une norme minimale de données, aux fins de la planification des ressources humaines en santé, de l'analyse des données, de la recherche et de la responsabilisation. Les gouvernements et les employeurs doivent mettre en œuvre des procédures de normalisation pour l'acquisition des services des agences, y compris un processus standard de sélection des fournisseurs et un processus d'entente qui limitent les coûts admissibles et les conditions fixes. Les employeurs devraient mettre en œuvre une surveillance pour l'approbation des demandes d'heures d'agences, comme la déclaration obligatoire des raisons pour lesquelles une agence a été utilisée et l'approbation d'un superviseur de haut niveau avec une justification écrite expliquant pourquoi cela ne pouvait pas être évité. Enfin, les agences devraient être tenues de s'enregistrer et de détenir un permis d'exploitation, ce qui permettrait d'assurer la supervision et l'assurance de la qualité nécessaires.
- 5) La sous-traitance à l'interne ou à l'externe des services de soins de santé est une forme de privatisation et devrait être explicitement mentionnée dans les conventions collectives. Les conventions collectives devraient s'efforcer de contenir un libellé qui interdit catégoriquement de contracter à l'interne ou à l'externe du travail de l'unité de négociation, surtout si les membres de l'unité de négociation peuvent effectuer le travail. Si un tel libellé n'est pas réalisable, le libellé de la convention collective devrait traiter uniquement de la sous-traitance à l'interne ou à l'externe en cas d'urgence, et du fait qu'aucun membre de l'unité de négociation ne peut être mis à pied.
- 6) 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.
- 7) 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 comment créer une culture de travail à caractère inclusif.



Objectifs de négociation à long terme

- 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 Respect des droits des Autochtones

- 1) Les syndicats devraient négocier un libellé qui favorise les principes et les recommandations de la *Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action*.
- 2) Le principe de Jordan veille à ce que les enfants des Premières Nations reçoivent des services publics complets et équitables sans aucun retard juridictionnel. Le gouvernement de premier contact doit payer pour ces services et régler les différends juridictionnels plus tard. Cela inclut bien sûr l'accès à des services de santé équitables et fondés sur la culture. Le libellé de la convention collective devrait respecter le principe de Jordan en tant que droit de la personne que les employeurs du secteur de la santé s'engagent sans équivoque à mettre en œuvre avec le plein appui du syndicat. Le principe de Joyce fait face au racisme anti-autochtone dans les soins de santé et garantit à toutes les personnes autochtones le droit à un accès équitable – exempt de discrimination – à tous les services de santé et services sociaux, ainsi que le droit de jouir de la meilleure santé physique, mentale et spirituelle possible. Il exige également la reconnaissance et le respect des connaissances traditionnelles et vivantes des peuples autochtones dans tous les aspects de la santé.
- 3) Le libellé de la convention collective devrait s'engager à ce que l'employeur et le syndicat mettent en œuvre le principe de Joyce, y compris en favorisant la sécurité culturelle en milieu de travail, en obligeant l'employeur et les employés à suivre une formation sur le racisme anti-autochtone, et en prévoyant des dispositions antidiscriminatoires strictes pour protéger les employés et les patients autochtones contre la discrimination.

Approuvé le 6 juin 2023 lors du 21^e congrès biennal

Révisé le 22 janvier 2025



Rapport du Comité de solidarité internationale

Le tout respectueusement soumis par :

Tracy Zambory, présidente du SIIS

Barbara Brookins, SIIPE

Yvette Coffey, SIIATNL

Erin Ariss, AIIO

Emily Watkins, FCSII

Le Comité de solidarité internationale se réunit deux fois par an en même temps que les réunions du Conseil exécutif national. Entre les réunions du conseil d'administration, des téléconférences ont également lieu au besoin.

Pour fournir un financement de base à la solidarité internationale, un cent par membre par mois est versé à partir des cotisations mensuelles de la FCSII. D'autres financements sont obtenus grâce à l'encan silencieux qui a lieu pendant le congrès biennal de la FCSII, et nous demandons aux organisations membres de recueillir des fonds lors de leurs propres congrès/AGA en soutien à la solidarité internationale.

Notre fonds oriente le soutien dans trois domaines principaux : Le domaine humanitaire, le domaine de travailleur à travailleur et le domaine de renforcement des capacités.

Vous trouverez dans le présent rapport les états financiers du Fonds pour les années 2023 et 2024.

Domaine humanitaire

Union ougandaise des infirmières et des sages-femmes (Uganda Nurses and Midwives Union UNMU)

L'Union ougandaise des infirmières et des sages-femmes (Uganda Nurses and Midwives Union UNMU) est une association professionnelle et une organisation syndicale reconnue par le gouvernement, non partisane et non discriminatoire représentant les infirmières, les infirmiers et les sages-femmes ougandaises pour améliorer leurs conditions de travail, leurs salaires, leur avancement professionnel, leur logement et leurs pensions.

L'UNMU a reçu des fonds (7 200 dollars US) de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers. Leur objectif est d'augmenter le nombre de membres de 1 000 en 2024. Il est à espérer que l'UNMU pourra demander un financement similaire en 2025 et dans les années à venir, comme cela avait été le cas dans notre demande initiale.

En 2023, l'UNMU comptait 10 000 membres, qui précomptaient leurs cotisations syndicales (payaient leurs cotisations mensuelles par prélèvement sur leur fiche de paie) ou en cours d'approbation pour précompter leurs cotisations syndicales. Les recettes provenant des cotisations des membres constituent l'épine dorsale de l'UNMU sur le plan financier. Une augmentation du nombre de ses membres permettra également à l'UNMU de mieux faire entendre sa voix dans les négociations avec les employeurs et le gouvernement.



Rapport du Comité de solidarité internationale

Une fois les fonds reçus, l'UNMU s'est lancée dans un projet de recrutement rigoureux, en particulier dans les régions de l'est et du centre-ouest de l'Ouganda. Le résultat jusqu'à présent est une augmentation du nombre de membres, ce qui porte le nombre total de membres à 10 897. Nous sommes particulièrement heureux de l'augmentation du nombre de membres dans les établissements privés, car cela a été un sujet de préoccupation (peu de membres).

Fondation Stephen Lewis



Stephen Lewis Foundation

Depuis 2017, la FCSII entretient une relation continue avec la Fondation Stephen Lewis, en orientant son soutien à ses efforts en Afrique pour endiguer la propagation du VIH/sida et, en particulier, pour soutenir le travail des infirmières, des infirmiers et des autres travailleurs de la santé dans leurs

efforts. La Fondation accomplit ce travail grâce au soutien d'organismes partenaires communautaires sur le terrain. Au fil des ans, le montant en dollars de notre soutien et l'orientation de son investissement ont varié, mais notre engagement à soutenir les partenaires communautaires de cette fondation bien établie est demeuré.

Les partenaires de la Fondation Stephen Lewis ont un impact direct et indirect sur la santé et le bien-être de dizaines de milliers de personnes dans leurs communautés et favorisent l'accès aux vaccins qui sauvent des vies. La FCSII est fière de soutenir ce travail.

La Fondation Stephen Lewis nous a fourni un court rapport inclus dans cette trousse.

Doctors Without Borders/ Médecins Sans Frontières (MSF)



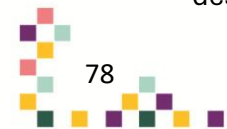
Soudan

MSF est présente au Soudan depuis 1979, et a été témoin des changements historiques et des besoins croissants en réponse aux changements rapides dans la dynamique politique et sociale du pays, qui à leur tour

ont un impact sur les besoins en santé.

Le 15 avril 2023, des combats intenses ont éclaté entre l'armée soudanaise, soit les Forces armées soudanaises (Sudanese Armed Forces ou SAF), et les Forces de soutien rapide (Rapid Support Forces RSF) à Khartoum, [au Soudan](#). La violence s'est rapidement propagée dans la majeure partie du Soudan, tuant et blessant des milliers de personnes et forçant des millions de personnes à quitter leurs foyers.

Les équipes de Doctors Without Borders/Médecins Sans Frontières (MSF) au Soudan soignent les blessés de guerre ayant subi des traumatismes catastrophiques et fournissent une aide humanitaire et des soins médicaux dans les camps de réfugiés et les sites de déplacés, où les personnes vivent dans





Rapport du Comité de solidarité internationale

de mauvaises conditions et manquent de soins de santé adéquats et de produits essentiels. Plus de [12 millions](#) de personnes ont été déplacées par le conflit actuel, dont plus de 3 millions qui ont fui vers les pays voisins comme [le Tchad](#) et [le Soudan du Sud](#).



MSF RESPONSE TO THE WAR IN SUDAN

By the numbers

- 6,557 war-related wounded patients treated in MSF facilities
- 135,970 emergency room consultations
- 6,030 surgical interventions
- 185,183 pediatric consultations
- 39,011 malnutrition cases treated
- 47,580 inpatient admissions
- 558,965 outpatient consultations
- 3,664 individual mental health consultations
- 126,692 mental health group session attendees

Actualités récentes du Soudan

Le 10 janvier, une ambulance de Doctors Without Borders/Médecins Sans Frontières (MSF) a été prise pour cible à El Fasher, au Darfour-Nord, par un homme armé inconnu, alors qu'elle dirigeait une patiente en travail nécessitant une intervention chirurgicale d'urgence de l'hôpital de campagne de MSF du camp de Zamzam vers l'hôpital saoudien d'El Fasher, le seul hôpital public disposant de capacités chirurgicales encore debout dans la région malgré les attaques incessantes.



Femmes et enfants à l'hôpital de MSF du camp de Metche, qui accueille environ 40 000 réfugiés soudanais ayant fui la violence au Darfour. Tchad, août 2024. © Finbarr O'Reilly/VII Photo

Palestine

« Ce que nos équipes médicales ont vu sur le terrain tout au long de ce conflit est conforme aux descriptions fournies par un nombre croissant d'experts juridiques et d'organisations concluant qu'un génocide a lieu à Gaza. »

Christopher Lockyear,
Secrétaire général de MSF

En date du 19 décembre 2024, quelque 1,9 million de personnes – 90 % de la population totale de la bande de Gaza – ont été déplacées de force, beaucoup étant forcées de déménager à plusieurs reprises.

Rapport du Comité de solidarité internationale

Moins de la moitié des 36 hôpitaux de Gaza sont même partiellement fonctionnels et le système de santé est en ruine. Au cours de la période d'un an couverte par le rapport – d'octobre 2023 à octobre 2024 – le personnel de MSF a subi à lui seul 41 attaques et incidents violents, notamment des frappes aériennes, des bombardements et des incursions violentes dans des établissements de santé; des tirs directs sur les abris et les convois de l'organisation; et la détention arbitraire de collègues par les forces israéliennes. Le personnel médical et les patients de MSF ont été contraints d'évacuer des hôpitaux et des établissements de santé à 17 reprises, souvent littéralement en courant pour sauver leur vie. Les parties belligérantes ont mené des hostilités près des établissements médicaux, mettant en danger les patients, les soignants et le personnel médical.

Actualités récentes de Gaza

À partir du 8 janvier, l'électricité de l'hôpital Nasser soutenu par MSF pourrait être coupée dans certains services, laissant les gens sans soins vitaux. Dans l'unité de soins intensifs néonataux, MSF traite actuellement trois enfants et quatre nouveau-nés avec ventilation mécanique, ainsi que 15 nouveau-nés en incubateur, tous dépendants de l'électricité fournie par des générateurs au carburant. L'hôpital Nasser a une capacité de 500 lits, où les équipes de MSF fournissent des soins d'urgence, de maternité, des soins pédiatriques, des soins pour les brûlures et de traumatologie. L'approvisionnement en oxygène est l'un des principaux besoins en carburant de l'hôpital. Les équipes de MSF traitent en moyenne plus de 100 cas de pneumonie chaque mois, dont certains ont besoin d'un soutien en oxygène. Parallèlement, nos équipes réalisent plus de 100 césariennes chaque mois, qui nécessitent toutes un approvisionnement constant en électricité.

L'annonce d'un éventuel cessez-le-feu, **qui n'a pas encore été signé et mis en œuvre**, est un répit vital, bien qu'il arrive tragiquement tard – après d'immenses souffrances et d'innombrables vies perdues. En attendant sa mise en œuvre, nous appelons à ce que ce fragile soulagement soit plus qu'une pause, afin que les gens puissent reconstruire leur vie, réclamer leur dignité et pleurer ceux qui ont été tués et tout ce qui a été perdu. Les bombardements israéliens doivent cesser, et une intensification massive et urgente de l'aide humanitaire est nécessaire pour répondre aux besoins humanitaires et médicaux catastrophiques de la population. Si le



Youssef Al-Khishawi, un agent de MSF chargé de l'eau et de l'assainissement, aide les enfants à transporter de l'eau jusqu'à leurs tentes dans la zone de Tal Al-Sultan, dans la ville de Rafah, dans le sud de Gaza. Palestine, 20 janvier 2024. © Mohammed Abed

cessez-le-feu doit être respecté et à long terme, il ne s'agit que de la première étape pour répondre aux besoins humanitaires, psychologiques et médicaux écrasants de Gaza. Nous demandons instamment à toutes les parties de veiller à ce que l'aide humanitaire parvienne maintenant à la population de Gaza.



Rapport du Comité de solidarité internationale

La FCSII a tenu un webinaire avec MSF le 31 janvier 2025.

Le personnel infirmier et les autres professionnels de la santé fournissent des soins médicaux essentiels dans divers contextes à travers le monde. Même en temps de guerres et dans les zones de conflit, les infirmières, les infirmiers et les travailleurs de la santé sont en première ligne pour fournir des soins aux patients. Doctors Without Borders/Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation qui travaille à fournir une aide humanitaire médicale aux personnes qui en ont le plus besoin dans plus de 70 pays à travers le monde. Ce webinaire a exploré la prestation de soins de santé dans les zones de conflit et le respect des soins de santé comme un droit humain.

Haïti

En Haïti, nous fournissons des soins aux victimes de [traumatismes](#), aux survivantes de violences sexuelles et fondées sur le sexe, ainsi que des soins sexuels et reproductifs. Avec des [catastrophes naturelles](#) qui se produisent régulièrement dans le pays, les interventions d'urgence demeurent également un aspect central de notre travail dans le pays.

Depuis l'assassinat du président haïtien en 2021, les habitants de la capitale Port-au-Prince luttent pour survivre alors que des bandes armées, des policiers et des brigades civiles d'autodéfense luttent dans les rues de la ville. La situation déjà instable s'est encore détériorée après l'annonce, le 28 février 2024, du report des élections jusqu'en août 2025. Plus de 15 000 personnes ont été déplacées à Port-au-Prince en seulement une semaine au début du mois de mars.

Nous intensifions nos activités médicales pour prendre en charge le nombre croissant de personnes blessées dans l'escalade de la violence et des troubles politiques qui ont englouti la ville.

Nos équipes dirigent actuellement deux hôpitaux de traumatologie à Tabarre et Carrefour, deux centres d'urgence à Drouillard et Turgeau, et un centre pour les survivantes de [violences sexuelles](#) dans la région métropolitaine de Port-au-Prince. Les cliniques mobiles ont été temporairement suspendues en raison de l'instabilité de la situation.

Port-au-Prince est dévasté par une vague de violence et d'insécurité qui provoque un grand nombre de blessés et des déplacements massifs, tout en rendant pratiquement impossible l'accès des patients aux soins médicaux et le maintien des structures médicales.

L'hôpital de Tabarre a augmenté sa capacité de 50 % et un autre hôpital a ouvert ses portes à Carrefour, tandis que notre centre d'urgence de Turgeau a rouvert ses portes plus tôt que prévu en raison de la récente escalade de la violence.

Notre réponse repose sur notre capacité à assurer des approvisionnements suffisants pour nos hôpitaux; cette capacité est actuellement menacée par le blocage de nos approvisionnements médicaux entrants au port de la ville, en raison de la longueur des procédures de dédouanement et des perturbations causées par les combats. Nous exhortons maintenant les autorités à accélérer cette opération et nous essayons de nous assurer que ces fournitures sont expédiées dans nos installations médicales avec la plus grande urgence. Il est essentiel que nos équipes soient en mesure de recevoir des fournitures pour continuer à répondre aux besoins sanitaires et humanitaires croissants en Haïti.



Rapport du Comité de solidarité internationale

L'aéroport reste également fermé, ce qui empêche l'arrivée des fournitures ou du personnel par avion. Nous explorons toutes les options pour transférer des fournitures médicales supplémentaires et du personnel spécialisé en Haïti, afin de maintenir et même d'accroître nos activités.

Actualités récentes

Médecins sans frontières (MSF) fournit des soins médicaux et psychologiques complets aux victimes et aux survivantes de violences sexuelles et fondées sur le sexe par le biais de la clinique Pran Men'm de Port-au-Prince depuis 2015. Après une [suspension de toutes nos activités médicales dans toute la ville](#) en raison de menaces contre le personnel et les patients en novembre, la clinique a rouvert en décembre et continue de recevoir des patients 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, gratuitement.

Renforcement des capacités

Cette partie de notre fonds est généralement utilisée pour soutenir les efforts d'organisation et de mobilisation des syndicats frères ou des organisateurs syndicaux du monde entier. Nous sommes fiers de pouvoir soutenir nos sœurs du Sud dans leur travail d'organisation et de mobilisation. Ce soutien est souvent offert ou demandé par l'intermédiaire de nos partenaires de Global Nurses United.

Échange de travailleuses et de travailleurs

La FCSII est fière de pouvoir offrir de petites subventions à ses membres afin de soutenir leurs efforts pour contribuer aux délégations médicales et aux voyages de services communautaires dans les pays du Sud. Ces subventions sont approuvées avant le voyage et versées lorsque le membre a terminé son voyage et sur présentation d'un rapport. Un rapport est inclus ci-dessous.

Les demandes de soutien doivent être reçues au plus tard le 31 décembre pour les voyages de l'année suivante, ce qui est une exigence essentielle qui doit être respectée.

Rapport du Comité de solidarité internationale

Antigua, Guatemala

Août 2024

Je suis très reconnaissante de recevoir ce don du Fonds de solidarité internationale de la FCSII pour appuyer ma mission précédente à Antigua, au Guatemala (août 2024).

Notre voyage a commencé un dimanche matin lorsque l'équipe et moi sommes arrivés à Antigua, au Guatemala. Ce jour-là, nous sommes allés à l'hôpital où nous avons commencé à organiser les salles d'opération et la salle de réveil tout en préparant notre journée de triage. La journée de triage se déroule

comme suit : les patients voient des infirmières, des anesthésistes et des chirurgiens pour obtenir une évaluation physique et leurs antécédents médicaux, et ils sont sélectionnés pour la chirurgie. Dimanche, à la fin de la journée, nous avons pu trier 70 patients pour notre équipe. Nous avons une variété de cas sur notre liste pour la semaine.

Chaque jour, nous avons réussi à effectuer environ 12 chirurgies avec mon équipe travaillant 10 heures par jour. À la fin de la semaine, toutes les chirurgies de nos patients étaient terminées, et tous les patients allaient bien. Les patients étaient tous très reconnaissants que nous étions là au Guatemala en mesure d'effectuer leurs chirurgies.

Ma participation à cette mission chirurgicale m'a permis de renforcer mon appréciation de tous les points positifs offerts par le système de santé canadien. Cela vous fait vous sentir bien à l'intérieur quand vous pouvez aider ces personnes moins fortunées, sachant que vous avez changé leur qualité de vie. Cela nous a également montré ce que nous pouvions faire avec un travail d'équipe efficace, tout en travaillant avec un minimum de ressources, et que nous pouvions toujours fournir des soins optimaux à nos patients. Nos patients nous ont été très reconnaissants pour notre travail au Guatemala – ce fut une expérience vraiment enrichissante.

J'ai hâte de retourner au Guatemala pour aider plus de gens! La prochaine mission que je prévois de mener aura lieu en 2025. Ce sera ma onzième mission chirurgicale au Guatemala!

Merci encore pour votre soutien continu! Je suis vraiment reconnaissante de votre générosité.

Tiffany Boudreau, inf.

Syndicat des infirmières et des infirmiers de la Nouvelle-Écosse (SIINE)





Rapport du Comité de solidarité internationale

International Solidarity - for the 23 months ended December 31, 2023			
	Actual	Actual	Budget
	2022 FY	2023 FY	2023 FY
Opening Fund Balance - December 31	155,465	132,349	132,349
Revenue			
BCNU			
UNA	3,000	3,000	
SUN	1,000	3,457	
MNU	100	100	
ONA			
NBNU	1,833	2,030	
NSNU	2,000	2,200	
PEINU	1,150	755	
RNUNL	2,625		
CFNU Convention		9,248	
<i>Sub-Total</i>	11,708	20,790	15,000
Dues allocation (1 cent/member/month)	15,676	21,041	21,192
Total Revenue	27,384	41,830	36,192
Expenditures			
Humanitarian Assistance			
Stephen Lewis Foundation	30,000	42,500	30,000
MSF/Doctors Without Borders	20,000	20,000	20,000
<i>Sub-Total</i>	50,000	62,500	50,000
Worker-to-Worker			
BCNU			
UNA		1,000	
SUN			
MNU			
ONA			
NBNU			
NSNU	500	2,000	
PEINU			
RNUNL			
<i>Sub-Total</i>	500	3,000	10,000
Capacity-Building			
<i>Sub-Total</i>			
Total Expenditures	50,500	65,500	60,000
Net Increase (Decrease)	(23,116)	(23,670)	(23,808)
Closing Fund Balance - December 31, 2023	132,349	108,679	108,541

Stephen Lewis Foundation extra \$12,500 is catch up of 2020 to 2023 MO contributions received after payment made in 2021.

Rapport du Comité de solidarité internationale

International Solidarity - for the 12 months ended December 31, 2024			
	Actual	Actual	Budget
	2023 FY	2024 FY	2024 FY
Opening Fund Balance - December 31	132,349	108,679	108,679
Revenue			
BCNU			
UNA	3,000	3,000	
SUN	3,457	2,133	
MNU	100		
ONA			
NBNU	2,030	2,015	
NSNU	2,200	2,200	
PEINU	755	1,325	
RNUNL		1,600	
CFNU Convention	9,248		
<i>Sub-Total</i>	<i>20,790</i>	<i>12,273</i>	<i>15,000</i>
Dues allocation (1 cent/member/month)	21,041	22,027	21,269
CFNU NEB Allocation		20,000	
Total Revenue	41,830	54,299	36,269
Expenditures			
Humanitarian Assistance			
Stephen Lewis Foundation	42,500	50,000	
MSF/Doctors Without Borders	20,000	20,000	20,000
RNRN (through National Nurses United)		5,203	5,000
<i>Sub-Total</i>	<i>62,500</i>	<i>75,203</i>	<i>25,000</i>
Worker-to-Worker			
BCNU			
UNA	1,000	1,000	
SUN			
MNU			
ONA			
NBNU			
NSNU	2,000	1,000	
PEINU			
RNUNL			
<i>Sub-Total</i>	<i>3,000</i>	<i>2,000</i>	<i>10,000</i>
Capacity-Building			
Uganda Nurses and Midwives Union		10,027	10,027
Care4Net		10,000	
<i>Sub-Total</i>		<i>20,027</i>	
Total Expenditures	65,500	97,230	35,000
Net Increase (Decrease)	(23,670)	(42,931)	1,269
Closing Fund Balance - December 31, 2024	108,679	65,748	109,948