



## L'Édito

# Nous sommes TOUS au front !

Par *Éric Clermont*  
VP Catégorie 2

**Au début de cette crise, le gouvernement Legault agissait en bon père de famille en répétant des mantras simples : « Lavez-vous les mains ». « Toussiez dans votre coude ». « Gardez deux mètres de distance »... et l'expression devenue consacrée « Nous avons besoin de nos Anges gardiens ». Mais concrètement, alors que ce gouvernement avait la chance de nous unir devant une cause commune, il a préféré nous diviser avec des primes inéquitables et compliquées à appliquer. Et encore une fois, avec cette dernière prime à 1000 \$, il poursuit son œuvre de diviser les travailleuses et travailleurs de la santé et des services sociaux.**

Les masques ont fini par tomber. Ce gouvernement a un plan très clair; profiter de la pandémie pour nous enfoncer un règlement « à deux vitesses » selon les titres d'emploi. Comprenez-nous bien. Le syndicat est très heureux pour la reconnaissance des PAB dans le réseau, car ça fait très longtemps qu'ils attendent enfin une juste reconnaissance. Mais attention, la majorité des titres d'emploi que nous représentons sont aussi sous-payés depuis des années. Les ouvriers spécialisés, les agentes administratives, les personnes qui œuvrent dans les secteurs des services auxiliaires accusent TOUS un retard notable au niveau des salaires.

### Les agentes administratives « encore » oubliées

Dans le cadre de cette pandémie, oui, il y a les gens des soins en contact « direct » avec le virus, mais tous les autres se déplacent au quotidien dans leurs lieux de travail, et pour plusieurs le COVID a changé la nature de leurs tâches et la pression qui vient avec. Une agente administrative évo-

quait qu'elle donne des consignes à l'entrée des CLSC pour la clientèle. Une autre, en soins à domicile, qui

le virus. D'autres, comme les agentes de la PHAR (activités de remplacement) qui ont vu leurs tâches se complexifier dans le contexte du mouvement de personnel.

Nous pourrions parler des PAB en psychiatrie qui doivent redoubler d'ardeur pour que leurs milieux ne soient pas contaminés. Ils doivent appliquer la même vigilance que dans des milieux COVID-19. Les personnes de l'informatique qui doivent maintenir un réseau fort sollicité en ces temps de crise, etc, etc... Le gouvernement a totalement ignoré ces réalités.

Ce ne sont que quelques exemples qui démontrent que ce gouvernement n'a pas compris ce que c'était que de travailler dans le réseau. À différents niveaux, nous

sommes TOUS touchés par cette pandémie. Peu importe notre travail, nous sommes TOUS interreliés. Nous sommes dans une chaîne où tous les maillons sont importants pour donner des soins en général, et encore plus, en ces temps où chaque geste compte pour passer à travers cette période difficile.





# L'action syndicale au temps du coronavirus

Par *Éric Clermont*  
VP Catégorie 2

**Après plus de deux mois de crise, il nous semble essentiel de prendre un certain recul afin d'analyser notre positionnement. Le syndicat, depuis le début de la crise, a décidé de se mettre en mode « coopération » afin de répondre rapidement aux besoins du « terrain ». Cette crise nous dépasse tous et il aurait été facile de jouer les gérants d'estrade ou encore de profiter de cette situation pour mousser des intérêts syndicaux. Rappelons-nous que l'ennemi c'est le virus et toutes nos actions devaient aller en ce sens, selon nous. C'est le choix que nous avons fait jusqu'à maintenant.**

Tous les jours, vous, les travailleuses et travailleurs au front, n'ont cessé de nous donner ce qui se passait réellement sur le terrain. Dans un contexte où le CIUSSS est un monstre lourd qui agit avec une extrême lenteur, nous avons mis l'accent sur le vécu réel des travailleuses et des travailleurs. Soulignons que le directeur général, Sylvain Lemieux, a convié les syndicats à une rencontre-conférence quotidienne pour que nous puissions émettre nos préoccupations sans intermédiaires. Cette tribune a contribué à faire la différence dans plusieurs situations.

## Encadrement déficient

Cependant, d'autres situations sont restées lettres mortes ou elles n'ont tout simplement pas été retenues. Dès la première conférence, nous avons mis l'emphase sur le manque de préparation et de formation des équipes, principalement en hébergement, lorsque les premiers cas se déclaraient. Nous avons assisté dans plusieurs centres (pas tous !) à beaucoup d'improvisation. Nous étions d'avis qu'il fallait resserrer sérieusement l'encadrement et la discipline des équipes. La gestion de proximité a fait grandement défaut et plusieurs équipes furent laissées à elle-même. Nous ne comprenons pas le double standard entre

les CHSLD et les centres hospitaliers pour l'encadrement dans les milieux de travail. Ce n'est que la semaine dernière que l'employeur a finalement introduit des « agents-COVID » pour resserrer les mesures et les procédures dans les milieux de vie. Beaucoup trop tard.

protégé ? Le gouvernement, l'employeur, l'INSPQ disaient unanimement que oui. Pourtant, le nombre d'employés infectés poursuivait toujours une courbe ascendante. Nos rapports terrains nous indiquaient qu'il manquait nettement de coaching et de rappel régulier des procédures. Le stress, l'anxiété, la fatigue font qu'il n'est pas toujours évident de maintenir la vigilance requise pour ne pas se contaminer. Nous avons proposé le jumelage systématique des travailleurs. D'ailleurs, il est de rigueur dans ce type de maladie infectieuse de toujours travailler à deux pour se surveiller et éviter le petit geste contaminant. Nous savons très bien que le jumelage n'a pas été systématiquement instauré. Désolant.

## Le mouvement de personnel

Le mouvement de personnel entre les centres et les services furent documentés à maintes reprises par le syndicat, car il était évident que les travailleuses

et travailleuses accélèrent la contagion chez nos aînés. Malgré une certaine amélioration, la réaction de l'employeur fut beaucoup trop lente pour cesser ces mouvements. Le mal était fait. (Voir article de Philippe Leroux).



## La saga des EPI

La gestion des équipements de protection individuelle au gré des inventaires a créé beaucoup d'anxiété parmi les travailleuses et travailleurs. Légitamment, plusieurs d'entre vous se demandaient : Suis-je réellement

**En résumé, encadrement, protection et mouvement de personnel auront été les trois éléments déficients clés qui auront contribué à embraser cette crise. Néanmoins, nous avons dressé une liste exhaustive des nombreuses interventions que nous avons faites auprès de la direction.**

**Sujets apportés par le STT CEMTL CSN à la direction générale du CEMTL :**

1. L'absence des gestionnaires sur le terrain (doivent passer en mode COVID !!)
2. Encadrement des équipes (on veut des coachs et des chiens de garde)
3. Liste de rappel en hébergement se promène partout (preuves à l'appui)
4. Plus grande intégration de l'hygiène salubrité aux équipes de soins
5. Disparité des mesures entre les hôpitaux et les CHSLD ??
6. Démarchage déficient et mesures déficientes à l'unité 405 (IUSMM)
7. Mouvement des équipes volantes et contamination croisée
8. Mouvement entre CHSLD : nous demandons l'arrêt
9. Dénonciation des primes de 4 % et 8 % qui divisent nos membres
10. Planification des zones dédiées chaudes ; débordement
11. Plan B en cas de rupture complète des stocks
12. Confusion dans le plan de dépistage
13. Critères d'accès des tests pour les employés symptomatiques (harmonisation)
14. Création d'une sur-structure d'employés dans chacun des centres
15. Intervention des agentes administratives à l'entrée des CLSC sans EPI
16. Procédure de désinfection des N95 en centre hospitalier ?
17. Équipes dédiées en soins à domicile
18. Mouvement de personnel (encore et encore !)
19. « Écoutez vos PAB M. le directeur ! »
20. Manque de leadership en hébergement et gestion de crise
21. EPI pour les techniciennes en pharmacie
22. EPI et respects des deux (2) mètres dans les services alimentaires
23. Ajout de masques et de protection en soins à domicile
24. Ajout de masques au CHSLD Dante
25. Harmonisation des EPI d'un site à l'autre
26. Processus de mutation sur des postes et des remplacements
27. Plan d'action pour l'arrivée de renforts externes
28. Demande de planifier les zones et équipes dédiées avant l'arrivée des premiers cas positifs
29. Anxiété, inquiétude des membres et non-confiance envers les équipements de protection
30. Accueil et formation des travailleurs délestés en CHSLD.
31. Recadrage de la PHAR dans le mouvement du personnel
32. Modalités d'application des différents arrêtés ministériels
33. Plan de délestage des employés en santé mentale
34. Rehaussement des temps partiels à temps complet
35. Mesures sur le retour de personnes asymptomatiques positives en zone chaude (pas réalisé)
36. Absence de gestionnaires en hébergement
37. Gestion des zones dédiées et des équipes dédiées
38. Mouvement des bénéficiaires COVID/non COVID à l'intérieur des CHSLD
39. Démarchage et dépistage des employés en contact avec des cas COVID
40. Délestage des PAB de l'IUSMM (unité 301 chaude) en zones froides CHSLD
41. Le traitement des employés immunosupprimés, femmes enceintes, maladies chroniques
42. Télétravail : procédure, régie interne et accessibilité

**Suite page suivante...**

43. Rupture d'EPI : identification des lieux
44. Inventaire des EPI et logistique dans la distribution
45. Hygiène et salubrité en hébergement : encadrement, procédures et stabilisation des routes entre les zones chaudes et froides.
46. Rupture de service lié à l'absence de personnel : identification des lieux
47. Centrale du mouvement de main d'œuvre : rôles et responsabilités
48. Utilisation des aides de service en hébergement : tâches, responsabilités...
49. Rappel des procédures dans tous les milieux de soins
50. Le retour des proches aidants en CHSLD : formation,

### Et l'avenir maintenant...?

Est-ce que tous ces points ont été pris en compte ? Nous osons croire que oui pour plusieurs situations. Néanmoins, nous ne sommes pas naïfs... plusieurs de nos interventions se sont butées à un système de gestion ankylosé incapable de réagir aux défis d'une telle situation. C'était le cas avant la pandémie... comment les choses pouvaient-elles en être autrement ?

Lors de notre échange du 15 mai dernier, nous avons demandé à notre PDG, Sylvain Lemieux, s'il était prêt à regarder l'avenir de notre réseau très prochainement ? Il se dit prêt... nous et les travailleuses et travailleurs que nous représentons sommes prêts à passer à faire cette réflexion et à passer à l'action. Il y a des occasions qu'il ne faut pas manquer...

Outre ces enjeux, c'est la question humaine qui m'anime et m'attriste aussi. Le personnel soignant s'épuise et côtoie la mort au quotidien. Personne n'est vraiment équipée pour affronter une telle situation. Même si nous avons souvent dénoncé une certaine déshumanisation des soins en CHSLD, nous savons pertinemment que plusieurs PAB ont tissé des liens intenses avec les bénéficiaires et leurs familles. Plusieurs PAB, lors d'échanges, m'évoquaient qu'ils s'occupaient d'eux comme si c'était leur mère ou leur père. Car c'est aussi cela être soignant. Tisser des liens, s'intéresser à l'autre, consoler... être

EPI, procédures et encadrement.

51. Retour des hospitalisations en CHSLD : encadrement et procédure et zones tampons.
52. Dépistage « systématique » des employés (dossiers abordés plusieurs fois) et stratégie
53. Délestage du secteur administratif : respect des personnes, formation...
54. Iniquités des primes COVID
55. Les vacances estivales, la fatigue et la motivation du personnel
56. Dénonciation de la possibilité d'utiliser des jaquettes manches courtes et l'utilisation de sarraus (intervention CNESST)

PAB, ce n'est pas juste donner des bains.

### Quelques mots personnels...

En dehors de mon action syndicale, je ne peux pas passer sous silence toute cette détresse qui semble être trop souvent passer sous silence.

J'ai fait quelques dimanches avec vous. Et, j'ai reconnecté spontanément avec la réalité de votre métier. Je veux remercier spécifiquement les PAB et infirmières du CHSLD François-Joseph Perrault de m'avoir accueilli malgré mes maladresses. Je sais que vous êtes des personnes de cœur et vous avez reconnu en moi celui qui voulait aider malgré tout. D'une semaine à l'autre, j'ai vu ces portes fermées qui symbolisaient le départ de ceux que l'on voulait voir survivre. C'est difficile de travailler jour après jour en sachant que cette foutue maladie va à l'encontre du pourquoi l'on fait ce métier... c'est-à-dire donner une qualité de vie à ceux qui ont bâti la société dans laquelle nous vivons. En accompagnant ces personnes vers la mort, je me suis arrêté souvent devant les photos accrochées au mur. Quelques clichés résumant grossièrement leur vie. Mariage, naissance, photos de famille... des vies entières qui s'éteignent dans l'absurdité d'une crise que nous n'avons pas su voir venir.

Aux soignants et à ceux que vous soignez... Merci pour cette leçon de vie et d'humilité.



# La mobilité du personnel

## Ça nous a coûté très cher!

Par Philippe Leroux  
VP IUSMM

**On se souvient que la mobilité du personnel était un des chevaux de bataille de l'employeur lors de la dernière négociation de nos conventions collectives locales. Avec la création de mégas services comprenant plusieurs unités de soins, il y avait là tous les éléments nécessaires à la propagation du Coronavirus (COVID-19) chez nos membres, et aussi auprès des patients.**

Prenons l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal pour exemple. En principe, cette installation n'avait aucune vocation de zone chaude et elle reste encore aujourd'hui, la moins chaude de toutes les installations du CIUSSS. Malgré tout, plus de 80 travailleuses et travailleurs ont été infectés.es, pourquoi ? La mobilité du personnel !

Dès le début de la pandémie, à la fin mars, une unité d'hébergement a connu une éclosion de COVID-19. Les coordonnatrices d'activités et la PHAR ont eu la chouette idée d'obliger des préposés.es aux bénéficiaires de l'équipe volante d'aller dans travailler dans cette unité. Quand on dit "obliger", c'est que les PAB ont été victimes de pressions. Donc, en plus de déplacer nos équipes volantes dans un autre titre d'emploi (ASSS), dans une ressource d'hébergement d'une autre direction (pour laquelle ils ne sont pas disponibles), nos PAB sont allés en zone chaude alors que les

jours suivants, ils étaient déployés en zone froide. Cette situation a perduré quelques semaines avec pour résultat l'infection de dizaines de travailleuses et de travailleurs de l'IUSMM.

Toujours à l'IUSMM, une unité de soins (301) du SAPA (Soutien aux personnes âgées) a fermé ses portes il y a quelques semaines, faute de patients. Il s'agissait d'une zone chaude. À quelques heures de leur délestage, nous avons appris qu'ils seraient redéployés en zone froide à l'extérieur de l'IUSMM !?! Cherchez donc à comprendre : on démantèle une équipe qui vient acquérir de l'expérience en zone chaude, pour les trimbalier vers d'autres installations, et en zone froide ! Exactement le contraire des bonnes pratiques en mode pandémie... Même les travailleuses et travailleurs ne comprenaient pas pourquoi ils s'en allaient en zone froide. Heureusement, nous sommes intervenus la veille du déploiement en zone froide auprès du Service des relations

de travail, et le bon sens l'a remporté. Qui avait pris la décision de faire un tel mouvement de personnel ? On ne l'a jamais su.

Le plus aberrant dans tout ça, c'est que ce brassage de personnel de zones chaudes à zones froides s'est poursuivi pendant plusieurs semaines, alors que le gouvernement Legault, la Santé publique du Québec et la Direction générale du CIUSSS EMTL nous disaient que le déplacement de personnel était dangereux et à proscrire.

Voici une preuve de plus qui démontre fort bien à quel point les CISSS et les CIUSSS sont des monstres ingouvernables. Avant qu'une information fasse le "top-down", bien des dégâts peuvent survenir et dans le cas qui nous occupent, des dizaines de travailleuses et travailleurs ont été infectés.es au COVID-19. Pendant la pandémie, la mobilité du personnel a été dramatique.

## Arrêt de travail

# L'importance du diagnostic

Par Marie-Thérèse Charron  
VP SLSM

Lorsque vous allez consulter votre médecin pour des problèmes de santé, il est essentiel d'avoir un diagnostic dans le cas d'un arrêt de travail. Sinon, votre dossier risque d'être refusé ou à l'étude. Sachez que pendant ce temps, vous n'êtes pas rémunérés.

Pour que votre invalidité soit reconnue, votre billet médical doit non seulement avoir un diagnostic, mais aussi, le ou les traitements, la durée de votre arrêt ainsi que la date

de votre prochain rendez-vous.

Prenez l'habitude de bien lire le certificat ou billet médical avant de quitter le bureau de votre médecin. Cela vous évitera beaucoup de désagréments.



# Info bureau

Par Caroline Tisseur  
VP Catégorie 3

**La pandémie de la COVID-19 aura laissé un goût amer pour l'ensemble du personnel, notamment pour le personnel administratif. Cette crise aura mis en lumière le manque évident de considération et de reconnaissance à notre égard. Si nous n'avons pas su démontrer l'importance de notre implication et de notre travail aux yeux de nos dirigeants- gouverneurs depuis nombre d'années, leur message a été brutalement reçu. Espérons que l'avenir nous sera plus clément.**

## **La prime à 1000\$ : Cette prime qui divise!**

Afin de dénoncer haut et fort l'iniquité dans l'application de cette nouvelle prime, notamment en excluant le personnel administratif des services touchés, les agents (es) administratifs (ves) de la CSA, du service des urgences et des unités de soins de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont se sont rassemblés afin d'unir leur voix pour se faire entendre.

Nous avons interpellé la FSSS (la fédération de la santé et des services sociaux) afin de mettre sur pied une pétition nationale réclamant une juste prime de 3 \$ à 4 \$ pour tous les titres d'emploi, peu importe le secteur d'activité. Pour gagner la lutte contre la pandémie, nous avons besoin de la contribution de toutes les travailleuses et de tous les travailleurs du réseau de la santé et des services sociaux. Aujourd'hui, c'est plus de 4 200 signatures que nous avons recueillies en appui à notre demande. Aurons-nous les résultats escomptés ?

Nous tenons également à remercier notre camarade, Carl Dubé, agent administratif du service des urgences d'HMR, d'avoir accepté l'invitation afin de témoigner de votre implication et du travail que vous accomplissez tous avec dévouement depuis plusieurs

années. (Voir vidéo via le Facebook du syndicat).

## **Les méandres du délestage**

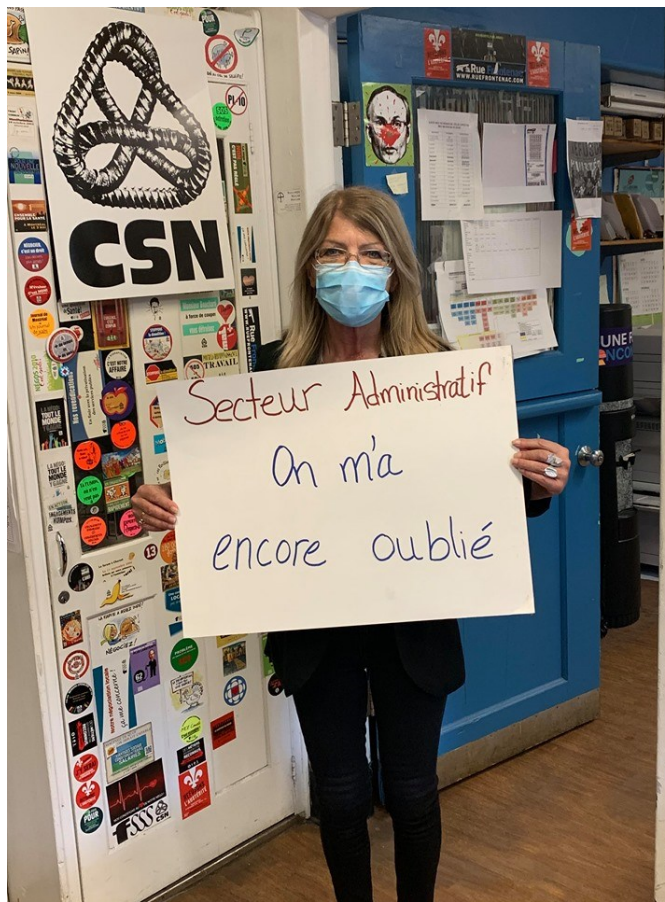
Afin de faire face à cette crise, les ar-

Elles ont été confrontées à une toute autre réalité et pour plusieurs, leur quotidien a été complètement chamboulé. Nous applaudissons votre courage et votre détermination à faire face à cette situation plus que difficile.

Nous avons soulevé à l'Employeur nos préoccupations face à la procédure de délestage et à la prise en compte de divers facteurs en lien avec les conditions de santé de nos travailleurs ou de contraintes familiales qui pourraient empêcher le respect des assignations, notamment sur les différents quarts de travail. À cet effet, il nous a rassuré que dans le cas où le gestionnaire ou la ressource elle-même les informerait de ces situations particulières, l'équipe ne forcerait personne de faire le travail qui lui est assigné et en aviserait le chef.

Plusieurs services ont repris et reprendront sous peu leurs activités régulières.

***Nous vous souhaitons un bon retour au bercail et surtout de très belles vacances bien méritées.***



rêts ministériels ont permis aux établissements du réseau de la santé d'utiliser ses ressources disponibles, peu importe le titre d'emploi, afin d'assurer les soins et les services requis à la population. À cet effet, plusieurs membres du personnel administratif se sont retrouvés à prêter main-forte comme aide de service dans nos différents centres d'hébergement.

# Équipements de protection individuelle (ÉPI) Une question de confiance

Par Marc Cuconati  
Président

Depuis le début de la pandémie, l'Institut national de santé publique (INSPQ) a modifié l'utilisation des équipements de protection individuelle presque à chaque semaine. À l'évidence, ces directives venaient en fonction des pénuries appréhendées ou réelles des ÉPI. Cependant, ces changements ont eu un impact sur le sentiment de protection des travailleurs face à ce virus meurtrier. De plus, la couverture médiatique quotidienne et alarmante des ruptures d'approvisionnement de masques et de jaquettes n'a fait qu'aggraver ce sentiment de ne pas se sentir protégé.

Dès les premiers jours, les médias d'information ont défini le masque N95 comme étant le meilleur équipement pour se prémunir contre la COVID-19. Alors

lorsque l'INSPQ a décidé que le masque de procédure (masque bleu) était une protection suffisante, il y a eu un sentiment de panique chez beaucoup de travailleurs qui ont dû surmonter leurs craintes pour aller travailler dans les unités de soins. De plus, l'encadrement et la communication de l'employeur n'étaient pas bien huilés au début de la crise, ce qui a aussi contribué à augmenter ce mouvement de panique tout à fait prévisible dans de telles circonstances.

Dernièrement, nous avons demandé à l'employeur s'il y avait une évaluation de prévue sur les équipements de protection en vue d'une 2<sup>e</sup> vague. Nous nous attendons à une évaluation rigoureuse et surtout, à des réponses.

## NÉGO 2020. En bref...

### Conjoncture économique et syndicale :

Une grande incertitude quant à l'évolution de la crise sanitaire ;  
Des finances publiques qui sont passées d'une prévision de surplus de plus de 8 milliards de dollars à une prévision de déficit de 12 à 15 milliards de dollars pour la présente année ;  
Un taux de chômage qui est passé de 4,5% en février dernier à 17% en avril ;  
Une mise à jour économique qui sera déposée par le ministre des Finances à la fin juin 2020 ;  
Un exercice du rapport de force modifié par la crise, notamment en raison des règles de distanciation physique et de celles qui limitent, voire interdisent carrément les rassemblements ;

### Demandes de la CSN

1<sup>er</sup> avril 2020 : 2,2% + prime COVID-19 pour le personnel au front de 3\$ ou 4\$ l'heure pour celles et ceux qui offrent une plus grande disponibilité

- 1<sup>er</sup> avril 2021 : le plus avantageux entre 0,75\$ l'heure ou 2,2%

- 1<sup>er</sup> avril 2022 : le plus avantageux entre 1\$ l'heure ou 3%
- Un mécanisme de protection du pouvoir d'achat

### Primes, montants ou budgets prenant fin le 30 mars 2020

Les reconduire au-delà du 30 septembre 2020

### Prime ouvriers spécialisés

Reconduire la prime, l'élargir à certains titres d'emploi et améliorer son application

### Proposition salariale du gouvernement

1<sup>er</sup> avril 2020 1,75% + montant forfaitaire au prorata des heures travaillées  
1<sup>er</sup> avril 2021 1,75% + montant forfaitaire au prorata des heures travaillées  
1<sup>er</sup> avril 2022 1,5% pour les rangements 12 à 28 et une augmentation en montant fixe de 0,40\$ l'heure pour les rangements 1 à 11

Pour plus d'information : [https://secteurpublic.quebec/wp-content/uploads/2020/05/Info-ne%cc%81go-10\\_fin.pdf](https://secteurpublic.quebec/wp-content/uploads/2020/05/Info-ne%cc%81go-10_fin.pdf)