

Pourparlers

été/automne 2009

une ressource pour les négociations

Pourparlers –

Votre ressource en négociations – sera offert quatre fois l’an. Son but premier est de fournir aux comités de négociation des sections locales du SCFP, aux dirigeantes et dirigeants élus et aux conseillères et conseillers syndicaux l’information nécessaire pour préparer – et négocier – les demandes de négociations. Pourparlers est imprimé sur du papier à trois perforations pour ceux qui désirent le conserver dans des cahiers à des fins de consultation. Les membres des sections locales sont invités à faire des copies du document et à l’utiliser comme ils l’entendent.

Veillez envoyer toutes corrections, questions ou contributions à Susan Attenborough par courriel au servicederecherche@scfp.ca

Available in English



H1N1 – Faut-il se faire vacciner ou non?

Le débat sur la grippe se poursuit. Dois-je me faire vacciner? Y a-t-il suffisamment de vaccins? Comment me protéger et protéger ma famille? Que signifie « avec adjuvant »*? Dois-je me faire vacciner aussi pour la grippe saisonnière? Pourquoi certaines personnes essaient-elles de passer avant les autres? Mon enfant peut-il aller à l’école sans danger? Et au travail, suis-je protégé?*

Beaucoup de membres du SCFP sont plus vulnérables parce qu’ils travaillent chaque jour avec le public dans les hôpitaux et les foyers de soins infirmiers, les conseils scolaires et les universités, le transport aérien, les services sociaux et les bibliothèques.

Le gouvernement Harper – en particulier la nouvelle ministre Aglukkaq – a été l’objet de vives critiques pour son programme d’immunisation. Même si la santé est de compétence provinciale, le gouvernement fédéral assume la plus grande partie du coût des vaccins, pendant que les provinces les administrent à leurs populations – plus ou moins efficacement.

Selon la loi, les employeurs sont responsables de protéger leurs travailleurs contre tout danger au travail, y compris l’exposition aux maladies infectieuses comme la grippe H1N1. Ensemble, les travailleurs et les employeurs doivent veiller à ce que chacun soit bien informé et comprenne ses droits, ses rôles et ses responsabilités pendant cette pandémie.

Voici un exemple rare de clause sur la planification en cas de pandémie :

Section locale 3481 du SCFP et Rail City Industries, échéance le 31 mars 2010

19.01 Quarantaine en cas de pandémie

Un employé permanent, à temps plein ou à temps partiel, doit recevoir un congé autorisé sans perte de salaire ni crédit de congés de maladie s’il est mis en quarantaine par ordre du médecin hygiéniste à cause d’une pandémie (lorsque la pandémie est déclarée par le médecin hygiéniste), si cette quarantaine empêche l’employé de s’acquitter de ses tâches normales. L’employeur a le droit de demander les documents voulus dans ces circonstances.

Le SCFP a mis au point des ressources et des outils pour les membres que la grippe H1N1 inquiète. Consultez les articles suivants à scfp.ca: « Pandémie de grippe », août 2007; « Le virus de la grippe H1N1 et les membres du SCFP », mai 2009; et « Résumé des lois sur le droit de refuser un travail dangereux au Canada », mai 2009. ■

*Par « adjuvant », on entend un agent stimulant qui a été ajouté au vaccin pour stimuler le système immunitaire du corps et la production d'anticorps pour lutter contre le virus.

** Pour en savoir plus sur le programme d'immunisation consultez le site http://www.phac-aspc.gc.ca/alert-alerte/h1n1/vaccine_vaccin-fra.php ou communiquez avec votre ministère provincial de la santé.



À propos de grippe, à quoi ressemble votre régime de congés de maladie?

Les prestations de maladie font l'objet d'attaques aux tables de négociation de tout le pays. Les règles de comptabilité exigent désormais que les employeurs calculent et prévoient

les « passifs non capitalisés » dans leur budget, comme le paiement futur des congés de maladie, des congés annuels, des prestations de retraite et des avantages sociaux des retraités. Ces obligations apparaissent maintenant comme une énorme dette dans les livres des employeurs.

Les employeurs n'inscrivent pas toujours ces coûts dans leurs budgets parce que ce sont des charges à venir et que les revenus sont difficiles à prévoir. Les employeurs qui ne veulent pas ou ne peuvent pas capitaliser leurs obligations le font au détriment des employés. Aujourd'hui, la loi oblige les employeurs à rendre davantage compte de leurs obligations. Ils veulent donc effacer ces dettes de leurs livres et s'en prennent aux avantages qui créent ce niveau d'endettement, notamment les congés de maladie.

Dans le cas des régimes de congés de maladie accumulés, les employeurs veulent éliminer ou limiter le paiement des journées de congé qui restent à la fin d'un emploi. Le remplacement des congés de maladie par des régimes d'invalidité de courte durée (ICD) ou par des régimes d'indemnités hebdomadaires (RIH) fait diminuer les coûts, mais aussi la protection.

Les clauses de congés de maladie de votre convention collective

Les conventions collectives prévoient habituellement un certain nombre de congés de maladie payés que les travailleurs peuvent prendre chaque année. Dans la plupart des cas, ces journées s'accumulent et, si elles ne sont pas utilisées, elles peuvent être échangées contre des journées de vacances ou de l'argent à la fin de l'emploi.

Une paie de congé de maladie est un montant accordé par l'employeur à l'employé, au taux de salaire normal de l'employé au moment où le congé est pris.

Les régimes de congés de maladie accumulés peuvent réduire l'absentéisme, bien que, lorsque les travailleurs passent d'un emploi à un autre, ils sont parfois moins intéressés par les avantages qui s'accumulent avec le service. Ces régimes peuvent aussi aider les travailleurs à prendre graduellement leur retraite. Pendant la grève qui a eu lieu à la ville de Toronto sur la question des congés de maladie, Pat Daley, conseillère aux communications du SCFP, a souligné que les travailleurs comptent depuis longtemps sur le paiement des congés de maladie accumulés pour compléter leurs régimes de retraite insuffisants.

Mais les régimes qui accordent des congés accumulés peuvent aussi désavantager ceux qui sont malades, parce que ceux-ci touchent moins d'argent lorsqu'ils quittent leur emploi. Les nouveaux employés ou ceux qui passent d'un emploi à un autre peuvent également être défavorisés. Ces régimes incitent aussi les travailleurs à se rendre au travail même lorsqu'ils sont malades, ce qui peut être problématique, surtout en période de pandémie.

Régimes d'invalidité de courte durée (ICD) ou régimes d'indemnités hebdomadaires (RIH)

- Avec les compagnies d'assurance, les employeurs négocient un taux de prime en échange du paiement par l'assureur des prestations pour les demandes « approuvées ».
 - Idéalement, l'employeur verse la prime conformément à son obligation de protéger les employés; mais le plus souvent, la prime est payée en partie ou totalement par les employés et il y a des implications fiscales pour ceux qui paient la prime.
 - Les primes sont basées sur des estimations de l'utilisation projetée selon l'âge, le sexe ou l'ensemble de la population. Il s'agit en fait de régimes d'assurance pour les employeurs, car ils peuvent coûter jusqu'à 30 pour cent de moins que les congés de maladie habituels.
 - De nombreux régimes de courte durée ne paient que si l'invalidité n'est pas reliée au travail, en tenant pour acquis que la CAT assumera le coût des maladies ou des accidents professionnels, ce qui peut placer le travailleur entre l'arbre et l'écorce lorsque la CAT et l'assureur se battent pour savoir qui paiera les prestations.
 - Les travailleurs risquent de voir leurs demandes refusées et de ne recevoir qu'une partie de leur revenu. Tant que vous n'êtes pas malade, c'est très bien. Mais dans le cas contraire, le revenu est réduit au moment où vous en avez le plus besoin.
- Les clauses qui permettent de prendre congé pour se rendre chez le médecin peuvent prévenir les absences à long terme. Des examens médicaux réguliers peuvent aider à détecter des problèmes possibles avant qu'ils ne deviennent plus graves et n'exigent des traitements prolongés (et donc des congés plus longs).
 - Les congés de maladie sont un filet de sécurité contre les problèmes au travail non résolus, la mauvaise gestion, le harcèlement ou la violence. Une étude de Santé Canada menée auprès de 50 000 employés canadiens de tout le pays a montré que « plus le nombre de sources de stress est grand en milieu social de travail, plus il est probable que les employés fassent part de plus de 10 jours d'absence en raison d'un mauvais état de santé ». Source : Santé Canada, « L'absentéisme » no.3, 1998.
 - Dans les milieux de la santé et des services, où travaillent la plupart des membres du SFCP, les journées de maladie payées aident à protéger la santé des patients et des clients. Par exemple, dans les foyers de soins infirmiers qui offrent des congés de maladie payés à leurs employés, les taux de maladies respiratoires et gastrointestinales ont tendance à être moins élevés chez les patients.
 - Les politiques de congés de maladie payés sont aussi importantes pour les enfants des travailleurs. La recherche montre que les enfants malades récupèrent plus rapidement lorsque les parents s'occupent d'eux. Sans congés de maladie payés, les parents n'ont pas beaucoup de choix : les enfants ratent les rendez-vous chez le médecin, ils restent à la maison et risquent d'oublier leurs médicaments ou d'en prendre trop, ou ils se rendent à l'école malgré leur maladie, ce qui a des effets sur les autres enfants et leurs familles, de même que sur les membres du personnel.

Pourquoi des congés de maladie?

- Les congés de maladie permettent aux travailleurs (et aux cadres!) de s'absenter lorsqu'ils sont malades.
- Les congés de maladie permettent aux travailleurs de recevoir les traitements médicaux nécessaires pour guérir d'une maladie, tout en conservant leur emploi et leur sécurité de revenu.

Les congés de maladie font partie intégrante de la gestion des lieux de travail. La pandémie de H1N1 et les règles de comptabilité obligeant les employeurs à rendre compte des avantages sociaux futurs exercent une pression extrême sur les régimes de congés de maladie à la table de négociation.■



Congés de maladie : existe-t-il une loi?

Au Canada, aucune loi n'oblige les employeurs à offrir un régime de congés de maladie à leurs employés et il n'existe aucun minimum réglementé pour les prestations de maladie.

Le Québec, le Yukon, Terre-Neuve, le Nouveau-Brunswick et la Saskatchewan se sont dotés de lois, et certaines lois fédérales protègent les employés contre les congédiements, les licenciements ou les rétrogradations pendant qu'ils sont en congé de maladie.

L'assurance-emploi (AE) prévoit un régime minimal de congés de maladie auquel peuvent avoir recours les travailleurs qui n'en ont pas au travail. L'employeur n'est pas responsable du régime et tout problème doit se régler avec la commission de l'AE (CAE).

Les prestations de maladie de l'AE ne sont pas élevées : moins de 350 \$ par semaine pour la plupart des demandeurs (moins l'impôt fédéral sur le revenu). Pour être admissibles, les travailleurs doivent avoir accumulé 600 heures de travail assurables au cours des 52 dernières semaines ou depuis leur dernière demande, la moins longue des deux périodes étant retenue. Les prestations peuvent durer au plus 15 semaines, avec une période d'attente de deux semaines. La CAE doit approuver la demande et un médecin doit confirmer la maladie.

La CAE incite les employeurs à fournir des régimes de congés de maladie en offrant une remise sur les primes d'AE. (Voir Pourparlers, printemps 2009, pour en savoir plus sur les remises de l'AE.)

Dans certaines provinces, les lois sur les normes de l'emploi ou du travail prévoient une protection pour les travailleurs non syndiqués, mais celle-ci est minime.

Jetez un coup d'œil au tableau ci-dessous. Êtes-vous heureux de travailler dans un milieu de travail syndiqué?

Clauses de congés de maladie et de congés pour responsabilités familiales, par province.

	Congés de maladie (jours par année)	Congés pour responsabilités familiales (jours par année)
Fédéral	60 jours ^{1,5}	8 semaines en 26 (non consécutives)
C.-B.	aucun	5 jours non payés
AB	aucun	aucun
SK	12 jours non payés ⁴	12 jours non payés ⁴
MB	aucun	3 jours non payés
ON	10 jours non payés (lieux de travail de 50 employés ou +)	8 semaines en 26 (non consécutives)
QC	aucun	10 jours non payés
N.-É.	3 jours non payés	aucun
N.-B.	5 jours non payés ¹	3 jours non payés
Î.-P.-E.	3 jours non payés ³	3 jours non payés ³
T.N.	7 jours non payés ²	aucun
T.N.O.	aucun	aucun
NU	aucun	aucun
YK	1 jour	aucun

¹ doit avoir travaillé pour l'employeur plus de 90 jours pour être admissible

² doit avoir travaillé pour l'employeur pendant 30 jours pour être admissible

³ doit avoir travaillé pour l'employeur pendant 6 mois pour être admissible (service continu)

⁴ doit avoir travaillé pour l'employeur pendant 13 semaines

⁵ assurance-santé, régime de retraite et ancienneté continuent de s'accumuler

Pour en savoir plus sur les normes du travail dans votre province, consultez les sites Web des ministères provinciaux du travail ou celui des lois sur les normes d'emploi du Canada. ■



Tendances dans la négociation de congés de maladie

Les employeurs cherchent à obtenir des concessions aux tables de négociations de tout le pays. Mais les travailleurs ne renonceront pas si facilement à leurs avantages sociaux durement acquis! D'importantes grèves ont été menées

récemment sur la question des congés de maladie :

- À l'automne 2008, les travailleuses et travailleurs de la poste, représentés par l'AFPC, ont fait la grève pendant plus d'un mois parce que l'employeur exigeait de convertir leur régime de congés de maladie en régime d'invalidité de courte durée. Ce régime prévoyait un remplacement du revenu de 70 pour cent seulement et éliminait les congés pour responsabilités familiales. La grève s'est réglée par l'adoption d'un régime d'ICD offrant une limite d'accumulation de 12 jours par année et deux jours de congés familiaux.
- Deux grandes sections locales municipales de Toronto (les sections locales 79 et 416 du SCFP) ont fait la grève cet été parce que l'employeur exigeait des membres qu'ils renoncent au régime de congés de maladie accumulés. Ce régime permettait aux employés de la ville de prendre jusqu'à 18 journées de maladie par année, d'accumuler les jours inutilisés et, après au moins 10 années de service, d'échanger ces jours contre de l'argent à la moitié de leur valeur lorsqu'ils quittaient leur emploi à la ville. Le versement maximum pour ceux qui comptaient au moins 25 années de service était de six mois. La grève s'est réglée par l'adoption de protections pour les employés actuels et d'un régime d'invalidité de courte durée pour les accidents et les maladies pouvant aller jusqu'à 130 jours par année, ainsi que des options permettant aux employés d'utiliser les crédits existants. Mais il a été difficile de faire la grève pour défendre des avantages sociaux durement acquis auxquels d'autres n'avaient pas droit.■



Crise dans les soins de longue durée en établissement!

Avez-vous des parents dans des établissements de soins de longue durée – foyer de soins infirmiers, établissement de soins pour bénéficiaires internes, établissement de soins complexes, foyer de soins

spéciaux, hôpital de soins prolongés, foyer de soins personnels, foyer de bienfaisance, foyer pour personnes âgées ou manoir?

À moins de travailler dans un établissement de soins de longue durée ou d'y avoir un parent, bien peu de gens franchissent le seuil de ces lieux. Le cas échéant, voici ce que l'on y trouve : une insuffisance chronique de financement gouvernemental, une pénurie constante de personnel et la privatisation. Ces éléments ont créé pour nos aînés un système à deux vitesses dans lequel les coûts, l'accessibilité et la qualité varient en fonction du revenu et du lieu de résidence.

Irene Jansen, agente principale de recherche en santé au SCFP, a rédigé un rapport qui examine la crise et

propose des solutions pratiques. L'ouvrage, intitulé Soins de longue durée en établissement au Canada : Notre vision pour une amélioration des soins aux aînés, aborde notamment deux des problèmes les plus urgents du système de soins de longue durée en établissement : les barrières à l'accessibilité et la mauvaise qualité des soins. Il étudie deux des facteurs à la source de ces problèmes : le manque de personnel et la privatisation.

Le SCFP représente 67 000 travailleurs du secteur des soins de longue durée en établissement. Ceux-ci sont mal payés, n'ont que peu ou pas d'avantages sociaux et ont rarement accès à des régimes de retraite, leurs conditions de travail sont difficiles et ils sont aux prises avec d'importants problèmes de santé et de sécurité. Mais chaque jour, ils prennent soin de plus de 200 000 résidents.

Les sections locales du SCFP négocient avec les employeurs afin d'obtenir une rémunération équitable pour les travailleuses et travailleurs d'une industrie où le manque de financement est chronique. Mais le travail ne s'arrête pas à la table de négociation. Nous devons

discuter du manque de financement et de la privatisation avec les gouvernements et les décideurs. Ainsi, le SCFP a organisé une tournée dans diverses localités du pays pour faire connaître le dossier et promouvoir les recommandations du rapport, dont les suivantes :

- Augmenter le financement fédéral pour les soins de longue durée en établissement.
- Éliminer graduellement le financement accordé aux fournisseurs à but lucratif, qui exigent systématiquement des frais plus élevés et

fonctionnent avec des niveaux de dotation en personnel dangereusement bas.

- Augmenter le personnel et légiférer en matière de normes de qualité de soins.

Pour de plus amples détails, téléchargez le rapport ou son résumé sur scfp.ca. Consultez aussi scfp.ca pour en savoir plus sur la tournée du SCFP sur les soins de longue durée et sur les endroits où elle s'arrêtera. Peut-être chez vous? ■



Clause innovatrice

Voici comment une section locale du SCFP a abordé la question des vaccins contre la grippe :

Section locale 905 du SCFP et municipalité régionale de York, échéance le 31 mars 2010

379 VACCIN CONTRE LA GRIPPE

Les parties conviennent que les vaccins contre la grippe peuvent être bénéfiques pour les employés. Sur recommandation relative à un lieu de travail ou à des aires spécifiquement désignées de ce lieu de travail par le médecin

hygiéniste, ou conformément aux lois provinciales applicables, les règles suivantes s'appliqueront :

- a) l'employé doit être invité, sous réserve de ce qui suit, à se faire vacciner contre la grippe;*
- b) si le coût complet de ce médicament n'est pas assumé par une autre source, l'employeur paiera le coût entier ou différentiel du vaccin et s'efforcera d'offrir le vaccin pendant les heures de travail des employés. En outre, les employés recevront de l'information, notamment sur les risques et les effets secondaires du vaccin;*
- c) l'employeur reconnaît que les employés ont le droit de refuser tout vaccin requis sous réserve d'une exigence législative obligatoire;*
- d) si l'employé refuse de se faire vacciner en vertu de la présente clause, on pourra lui imposer un congé non payé en cas de pandémie à son lieu de travail ou aire désignée jusqu'à ce qu'il soit déclaré apte à rentrer au travail. Si l'employé est envoyé en congé non payé, il ou elle peut utiliser ses heures compensatoires ou ses crédits de congé annuel pour conserver son salaire;*
- e) si l'employé refuse de se faire vacciner pour des raisons médicales et pourvu qu'un certificat médical soit fourni à cet effet, il ou elle sera réaffecté pendant la période de pandémie, si une telle réaffectation est possible; sinon, l'employé sera réputé être en congé de maladie;*
- f) si l'employé tombe malade à cause du vaccin et demande des prestations de la CSPAAAT, l'employeur ne s'opposera pas à la demande;*
- g) malgré ce qui précède, l'employeur peut offrir le vaccin aux employés, à titre facultatif et sans frais.*



Conseiller syndical,

Je suis secrétaire au conseil scolaire. Pourquoi me faut-il quatre ans avant d'arriver à l'échelon supérieur pour mon emploi, alors que Barry, le menuisier, y arrive en un an?

Voici à quoi ressemble notre grille salariale :

Échelon	1	2	3	4
Menuisier (taux horaire)	19,66 \$			
Secrétaire (taux horaire)	17,61 \$	17,80 \$	18,20 \$	18,77 \$

signé,
Catherine
Membre du SCFP

Chère Catherine,

Bonne question!

Les échelons d'augmentation font grimper votre salaire en fonction de vos années de service. Les échelons permettent à l'employeur de garder les salaires faibles et d'étirer le temps qu'il faut à un travailleur pour toucher le plein taux salarial pour l'emploi.

L'échelon le plus élevé est (ou devrait être) le taux qui, d'un commun accord entre l'employeur et le syndicat, doit être offert à un employé formé qui peut effectuer tous les aspects du travail.

Pour la plupart des emplois, les employés ont habituellement besoin de trois à six mois pour apprendre le travail. Toutefois, certains postes peuvent exiger plus de temps, en particulier si certaines tâches ne sont effectuées que périodiquement.

La recherche montre que les emplois majoritairement féminins comptent souvent plus d'échelons que les emplois traditionnellement masculins, un problème qui peut se régler par des programmes d'équité salariale ou d'évaluation des emplois. Par exemple, une secrétaire peut s'acquitter de toutes les tâches prévues dans l'emploi et n'être quand même pas payée au taux le plus élevé avant plusieurs années, comme le montre votre grille salariale!

Les employeurs peuvent aussi tenir compte des échelons dans le calcul d'une augmentation salariale. Par exemple, si vingt travailleurs passent à un échelon supérieur pendant la durée de la convention collective, l'employeur peut soustraire ce montant de l'augmentation totale pour cette année de la convention. Ainsi, au lieu d'accorder une hausse de 2 pour cent aux travailleurs, l'employeur pourrait n'offrir à la section locale que 1,9 pour cent, en soutenant que les augmentations prévues dans la convention collective lui coûtent 2 pour cent.

Je vous suggère de discuter avec votre section locale et la conseillère ou le conseiller syndical affecté à votre section locale du SCFP de la réduction des échelons lors de la prochaine ronde de négociations.

Signé,
Pourparleurs

Pour en savoir plus sur les échelons et sur les moyens à prendre pour les réduire, consultez la brochure « À chaque femme un meilleur salaire » et la trousse « Stratégies de négociations » à scfp.ca.



Les prix à la consommation ont augmenté dans six provinces au cours de la période de douze mois qui a pris fin en octobre. C'est au Québec et au Nouveau-Brunswick qu'ils ont grimpé le plus rapidement, à 0,5 pour cent dans les deux cas.

En Ontario, les prix à la consommation ont augmenté de 0,2 pour cent. Les impôts fonciers ont augmenté dans beaucoup de municipalités qui luttent toujours pour assumer le fardeau des responsabilités additionnelles qui leur incombent. Et, fait consternant, l'électricité a grimpé de 8,2 pour cent! Avez-vous remarqué que l'assurance auto a augmenté ... encore? Ce sont les primes d'assurance des véhicules automobiles qui se sont accrues de 11,3 pour cent.

Les prix ont progressé de 0,1 pour cent en Alberta depuis octobre 2008 – la première variation positive sur 12 mois depuis mars 2009.

En Colombie-Britannique, les prix ont chuté (-0,6 pour cent) pour un cinquième mois consécutif. Ce recul était dû principalement au mouvement à la baisse de l'indice du logement (-3,2 pour cent), une diminution beaucoup plus importante que la baisse nationale de 1,6 pour cent. Le logement a été durement frappé en Colombie-Britannique, même si des rapports récents semblent indiquer que la tendance change et que les prix des maisons commencent à grimper.

Les prix de l'essence en octobre 2009 ont été de 13,1 pour cent inférieurs à ceux d'octobre de l'an dernier, comparativement à une chute de 23,0 pour cent observée entre septembre 2008 et septembre 2009.

Indice des prix à la consommation par province, octobre 2008 à octobre 2009

variation en %

Canada	0,1
Terre-Neuve-et-Labrador	-0,4
Île-du-Prince-Édouard	-0,8
Nouvelle-Écosse	-0,4
Nouveau-Brunswick	0,5
Québec	0,5
Ontario	0,2
Manitoba	0,1
Saskatchewan	0,3
Alberta	0,1
Colombie-Britannique	-0,6

Source : Statistique Canada, *Le Quotidien*, le mercredi 18 novembre, 2009

Pour l'avenir, Toby Sanger, économiste au SFCP, prévoit une inflation accrue pour la Colombie-Britannique et l'Ontario qui résultera de la taxe de vente harmonisée (TVH). En effet, la loi qui doit entrer en vigueur en juillet 2010 transfère le fardeau fiscal des entreprises aux consommateurs. Ce transfert aura des effets négatifs, d'autant plus que le taux de chômage est à un niveau record et qu'il n'y a aucune réforme de l'AE en vue de la part du gouvernement Harper qui, en passant, fait pression sur les provinces pour qu'elles harmonisent leur taxe.

La Colombie-Britannique et l'Ontario se joignent à Terre-Neuve-et-Labrador, à la Nouvelle-Écosse et au Nouveau-Brunswick qui imposent désormais toutes la TVH. Au lieu de payer une taxe provinciale sur les ventes au détail en plus de la TPS, les consommateurs paieront une taxe totale de 13 pour cent sur un plus grand nombre de biens et services, ce qui entraînera une hausse du coût de la vie en Ontario et en Colombie-Britannique.

Pour une analyse plus en profondeur, voir « Le climat économique pour les négociations » à scfp.ca ■



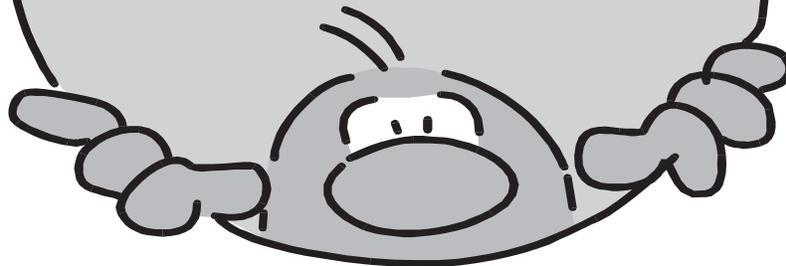
Les soins de longue durée sont une question de femmes!

Les soins de longue durée en établissement sont particulièrement importants pour les femmes, qui forment la majorité des résidentes et des soignantes. En effet, près des deux tiers de tous les pensionnaires et les trois quarts des pensionnaires de 85 ans et plus sont des femmes. Les femmes sont aussi représentées de façon disproportionnée parmi le personnel soignant : de 80 à 90 pour cent du personnel des établissements de SLD sont des femmes, tout comme la majorité des bénévoles. ■

FACTOID

Le Canada a dépensé 40 millions de dollars pour les cérémonies d'ouverture du 12 février 2010, ce qui en fait les plus coûteuses de toute l'histoire des Jeux Olympiques d'hiver.

Source: http://www.facebook.com/note.php?note_id=355309654408&comments&ref=mf



Négociations 'clés' en cours — le 16 novembre 2009 (visant 500 employé(e)s ou plus)

Sphère de compétence fédérale

Employeur	Syndicat	Employé(e)s	Statut	Mois d'expiration
Secteur public				
Société canadienne des postes	AOPC	6 460	négociation	déc 09
Société canadienne des postes	STTP	6 000	négociation	sep 09
Secteur privé				
Air Canada Jazz - Jazz Air Inc.	Association des pilotes de lignes internationales	1 150	négociation	jun 09

Sphères de compétence provinciale et territoriale

Employeur	Syndicat	Employé(e)s	Statut	Mois d'expiration
Secteur public				
Saskatchewan Association of Health Organizations	SCFP/SFPS/UIES/	27 500	négociation/conciliation	mar 08/mar 09
Association des hôpitaux de l'Ontario	SCFP	18 000	projet de règlement	sep 09
Association des hôpitaux de l'Ontario	UIES	15 000	conciliation	oct 09
Ville de Montréal	Divers syndicats	14 030	négociation/arbitrage/ négociation après arrêt de travail	déc 06/aoû 08
Gouvernement de la Saskatchewan	SCFP/SFPS	13 690	négociation	sep 09
Nova Scotia Association of Health Organizations	SCFP/TCA Canada	5 700	négociation/conciliation	mar 09
Manitoba Hydro	FIOE/SCFP	3 000	projet de règlement	mar 09/mai 09
McMaster University (Ont.)	SCFP	2 200	arrêt de travail	aoû 09
Gouvernement de la Nouvelle-Écosse	SCFP	1 650	négociation	oct 09
Ville de Québec	Divers syndicats	1 310	négociation/arbitrage	déc 06
Halifax Regional Municipality	Nova Scotia Union of Public and Private Employees/SCFP	1 130	négociation	oct 08
Secteur privé				
Vale Inco (Ont.)	Métallos	3 450	arrêt de travail	mai 09

Négociations à venir

Employeur	Syndicat	Employé(e)s	Mois d'expiration
Sphère de compétence fédérale, secteur privé			
Groupe TVA Inc.	SCFP	1 000	déc 09
Sphères de compétence provinciale et territoriale, secteur public			
Regional Health Authorities of Manitoba	Manitoba Nurses' Union	11 000	sep 09
Capital District Health Authority	SFPNE	8 350	oct 09
Gouvernement du Nouveau-Brunswick	SESPPNB	4 640	déc 09
Nova Scotia Association of Health Organizations	Nova Scotia Nurses' Union	4 610	oct 09
Université de Regina et Université de la Saskatchewan	SCFP	2 400	déc 09
SaskPower	FIOE/SCEP	2 080	déc 09
Université de Montréal	SCFP	2 000	déc 09
Ville de Saskatoon	SCFP	1 490	déc 09
Ville de Regina	SCFP	1 200	déc 09
Société de transport de Longueuil	SCFP	600	déc 09

Source : Direction de la politique stratégique, de l'analyse et de l'information sur les milieux de travail Programme du travail – RHDCC