

## 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 dirigeants élus et aux 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](mailto:servicederecherche@scfp.ca)

Vous voulez plus d’information sur la négociation? Voir d’anciens numéros de Pourparlers sur notre site [scfp.ca/Pourparlers](http://scfp.ca/Pourparlers).

Available in English

## Négociation des avantages sociaux – restriction du coût des médicaments génériques

Les médicaments d’ordonnance font grimper le coût des régimes d’avantages sociaux, qu’ils soient publics ou offerts par l’employeur. Mais depuis 2006, la Colombie-Britannique, l’Alberta, le Manitoba, l’Ontario, le Québec et Terre-Neuve-et-Labrador ont pris des mesures pour limiter le coût des médicaments génériques. (Malheureusement, aucun gouvernement provincial n’a encore confronté les fabricants de médicaments « de marque » qui, contrairement aux fabricants de médicaments génériques, sont protégés contre la concurrence par le gouvernement fédéral.) Voyons quels sont les effets du coût des médicaments génériques sur les négociations.

### Qu’est-ce qui influence le coût des médicaments génériques?

Les fabricants de médicaments génériques n’ont pas à assumer les coûts de recherche, d’essais et de développement. Ils peuvent donc produire les médicaments à meilleur prix et, théoriquement, en faire profiter les consommateurs. Toutefois, selon une étude menée en 2006 sur le prix des médicaments non brevetés par le Conseil d’examen du prix des médicaments brevetés, les Canadiens paient entre 21 et 51 pour cent de plus que les consommateurs de huit autres pays pour les 100 médicaments génériques les plus vendus. Pourquoi? Pendant des années, les fabricants de médicaments génériques ont versé des incitatifs aux pharmacies pour qu’elles offrent leur version générique. Le soumissionnaire le plus élevé gagnait l’espace d’étalage de la pharmacie et le coût de ces incitatifs faisait gonfler le prix des médicaments.

Pour lutter contre le coût élevé des médicaments génériques, l’Alberta, l’Ontario, la Colombie-Britannique, le Québec et Terre-Neuve-et-Labrador



(suite à la page 2)

## (Médicaments suite de la page 1)

ont réglementé les prix, qui doivent être établis à un pourcentage fixe du prix du médicament de marque.

- En Alberta, les prix des médicaments génériques sont fixés à 45 pour cent du coût du médicament de marque.
- En Ontario, le pourcentage est présentement établi à 50 pour cent, mais il devrait tomber à 25 pour cent d'ici 2014.
- La Colombie-Britannique a fixé les prix à 35 pour cent.
- En 2007, le Québec et Terre-Neuve-et-Labrador exigent que le prix du remboursement soit inférieur au prix le plus bas trouvé sur tout autre formulaire provincial pour le même médicament.

### Comment la réglementation du prix des médicaments génériques influence-t-elle les régimes d'avantages sociaux au travail?

Les gouvernements de l'Alberta, du Québec, du Manitoba et de Terre-Neuve-et-Labrador assurent maintenant des prix constants pour les régimes, qu'ils soient publics ou privés. L'Ontario instaure graduellement la protection sur plusieurs années. Dans d'autres provinces, les prix payés pour le même médicament générique peuvent varier considérablement entre les régimes publics et privés. (Source : *Prix et accès des médicaments génériques au Canada : Quelles sont les répercussions?* SECOR Juin 2010)

## Faits sur les médicaments génériques

- En 2008, le recours aux médicaments génériques plutôt qu'aux médicaments de marque a permis au système de santé du Canada d'économiser autour de trois milliards de dollars.
- Le prix moyen d'un médicament d'ordonnance de marque au Canada est de 64,19 \$; celui d'un médicament générique se situe à 26,07 \$.
- La qualité, la pureté et l'efficacité des médicaments génériques sont identiques à celles des médicaments d'ordonnance. La seule différence peut se trouver dans le diluant (qui peut avoir des effets sur l'absorption du médicament par le corps) ou l'enrobage du médicament générique.
- La plupart des médicaments de marque sont importés au Canada; toutefois, la très grande majorité des médicaments génériques vendus au Canada sont fabriqués ici, ce qui attire emplois et investissements.

Les pharmacies cherchent des façons de remplacer les revenus perdus à cause de ces règlements et l'un des moyens pour y arriver consiste à hausser les honoraires professionnels, qui sont stables depuis des décennies.

Étant donné que les employés qui participent à un régime d'assurance-médicaments offert par l'employeur doivent parfois payer la part consacrée aux honoraires professionnels, ils se retrouvent avec des coûts plus élevés, et ce même si le coût des médicaments génériques diminue pour l'employeur.

### Quels sont les effets du coût des médicaments d'ordonnance sur les négociations?

- 1) Les plafonds imposés aux frais d'ordonnance (limites sur le montant remboursé par le régime lorsque vous remplissez une ordonnance).
- Si vous avez une limite, assurez-vous qu'elle soit suffisamment élevée pour protéger les membres en cas de hausse des frais.
  - **Si vous n'avez pas de plafond pour les frais d'ordonnance, n'en demandez pas!** Sans plafond, le régime assume le coût des hausses de frais d'ordonnance.

- Plafonds annuels : Si votre régime comprend un plafond pour les frais d'ordonnance, il est souvent appliqué à chaque ordonnance. Les participants au régime qui ont besoin de

(suite à la page 3)

## (Médicaments suite de la page 2)

beaucoup de médicaments paieront chaque fois. Essayez de négocier un **maximum annuel** après lequel le régime paiera la totalité des frais d'ordonnance, ce qui protégera les membres qui doivent prendre plus de médicaments.

- 2) En combinant les réductions de coûts exigées par la loi pour les médicaments génériques au fait que les brevets de nombreux médicaments de marque arrivent à échéance, nous pouvons nous attendre à voir des effets sur le coût des médicaments d'ordonnance dans les régimes d'avantages sociaux.
  - Demandez à l'employeur de rendre compte des économies réalisées grâce aux médicaments génériques et invitez le syndicat à élaborer des moyens d'appliquer ces économies au régime ou de réduire les primes.

## Interdit aux politiciens!

### Une nouvelle étude rend compte des effets négatifs des interventions des gouvernements dans les conflits de travail

L'Institut C.D. Howe a publié une étude indiquant que les élus qui interviennent dans les conflits de travail devraient tenir compte des effets à long terme et parfois imprévus de leurs décisions.

Les auteurs Benjamin Dachis et Robert Hebdon – anciens négociateurs du SEEFPO – ont examiné les interventions des derniers gouvernements et ont découvert ce qui suit :

- L'interdiction des grèves augmente de façon considérable les niveaux de salaire du secteur public. Les lois prévoyant l'arbitrage obligatoire dans le cas de conflits concernant des fonctionnaires ont entraîné une augmentation moyenne approximative des salaires de l'ordre de 1,2 pour cent par règlement.
- Les lois de retour au travail réduisent la probabilité qu'un accord soit conclu librement à la ronde de négociations

- Selon Hewitt Associates, les employeurs peuvent s'attendre à ce que la portion ontarienne de leurs régimes de médicaments d'ordonnance chute d'environ huit pour cent immédiatement, et de 16 pour cent dans les deux années suivantes. Veillez à ce que l'employeur rende compte aussi des économies pour les régimes d'assurance-médicaments des retraités.

Il n'arrive pas très souvent que les régimes d'assurance-médicaments offrent des possibilités d'économies! L'adoption des lois sur les médicaments génériques et l'échéance des brevets permettront d'accroître l'équité et de réduire les coûts pour les participants aux régimes et pour les employeurs. ■



suivante, ce qui perpétue le cycle des interventions gouvernementales.

- L'accréditation syndicale par scrutin secret diminue le nombre de grèves et réduit le coût salarial des employés syndiqués.

Pour de plus amples détails sur le rapport original, voir *The Laws of Unintended Consequence: The Effects of Labour Legislation on Wages and Strikes*, à [www.cdhowe.org/pdf/commentary\\_304prF.pdf](http://www.cdhowe.org/pdf/commentary_304prF.pdf) ■



# Règlement pour les travailleurs de la santé membres du SCFP-Saskatchewan

Le 13 août, le Conseil de la santé du SCFP et deux autres syndicats ont finalement obtenu un accord de principe avec l'Association des organisations de la santé de la Saskatchewan (SAHO) après presque deux ans de négociations. Le règlement—ratifié le 23 septembre par 95 pour cent des membres du SCFP—vise l'ensemble des 25 000 travailleurs de la santé de la province représentés par le Conseil de la santé du SCFP, l'UIES (l'Union internationale des employés des services) et le SGEU (Syndicat des employés du gouvernement de la Saskatchewan).

La coalition de négociation trisyndicale a réussi à résister aux demandes de concessions de l'Association des organisations de la santé de la Saskatchewan et à décrocher de modestes gains financiers pour les membres. L'entente préserve les droits d'ancienneté en cas de mise à pied, prévoit de meilleures primes d'équipe et accorde la pleine rétroactivité pour les taux salariaux des membres, y compris les retraités et ceux qui sont en mise à pied.

Une loi adoptée juste avant le début des négociations déclarait essentiels plus de 80 pour

cent des travailleurs de la santé membres du SCFP et leur retirait leur droit de grève. La loi limitait sévèrement le pouvoir de négociation des syndicats et rendait impossible tout moyen d'action efficace au travail.

« *Nous pensons qu'il s'agit de la meilleure entente possible, compte tenu de la loi sur les services essentiels votée par le gouvernement du Sask Party, qui entravait notre pouvoir à la table* », a déclaré Gordon Campbell, président du Conseil de la santé du SCFP.

Les travailleurs de la santé incluent les aides aux soins spéciaux, les infirmières auxiliaires autorisées, le personnel des services alimentaires et des buanderies, de l'entretien ménager et des activités, de l'administration, des bureaux, des urgences médicales, des thérapies et des loisirs, ainsi que les technologues et techniciens médicaux.

La ratification de l'entente met un point final à un processus de négociation long et ardu. Félicitations au conseil de la santé qui a réussi à repousser les demandes de concessions, malgré des circonstances difficiles. ■

## Le saviez-vous?

Le pourcentage de leurs anciens gains que touchent les Canadiens en moyenne quand ils reçoivent des prestations d'AE?  
12 pour cent.

Le pourcentage que reçoivent les citoyens sans emploi au Danemark? 49 pour cent.

Source : Bruce Deachman, *Citizen Index*, Ottawa Citizen, le samedi 4 juillet 2009



# Primes d'AE – Les taux grimperont



La récession est-elle terminée? Le gouvernement Harper le croit. Il a haussé les primes d'assurance-emploi.

Les primes augmenteront de cinq cents, passant de 1,73 \$ à 1,78 \$ pour chaque tranche de 100 \$ des gains assurables pour 2011. Les employeurs contribueront à hauteur de 1,4 fois les primes des employés, ou sept cents par 100 \$ de gains. Vous verrez le changement sur votre chèque de paie à compter de janvier 2011.

Le gel des primes d'AE s'inscrivait dans le « Plan d'action économique » des conservateurs, destiné à aider le pays à sortir de la récession. Puisque l'économie et la situation globale des emplois se sont améliorées au Canada, le gouvernement Harper considère que le gel n'est plus nécessaire. Mais le Congrès du travail du Canada (CTC) conteste la décision du gouvernement et soutient que le gel devrait être maintenu jusqu'à ce que la reprise soit plus stable et que le taux de chômage baisse au-dessous de huit pour cent.

Dans une lettre adressée au ministre des Finances Jim Flaherty, le CTC affirme que les coûts doivent être imputés au fonds de relance jusqu'à ce que l'économie soit en meilleur état. La reprise actuelle est fragile et le taux de chômage demeure inacceptable.

Il semble que le mieux que puisse faire le gouvernement conservateur pour combler les

lacunes du programme d'AE soit d'offrir les projets pilotes suivants :

1. « Travailler pendant une période de prestations » – les travailleurs peuvent accepter du travail où et quand il y en a sans interrompre leurs prestations et ni devoir refaire une demande. Le projet devait prendre fin en décembre 2010 mais il a été prolongé jusqu'en août 2011.
2. « Les 14 meilleures semaines » – le projet porte sur le calcul des prestations. Les taux de prestations sont calculés en fonction des 14 semaines au cours desquelles les gains assurables ont été les plus élevés depuis les 52 dernières semaines, ce qui peut offrir un meilleur remplacement du salaire. Cette disposition devait se terminer en octobre 2010, mais elle se prolongera jusqu'en mai 2011.
3. « Personnes qui deviennent ou redeviennent membres de la population active » – le projet a réduit les heures nécessaires pour être admissibles, les faisant passer de 910 à 840, pour accroître l'accessibilité aux prestations d'AE. Ce projet pilote a pris fin en décembre 2010.
4. « Cinq semaines additionnelles » – le projet offrait cinq semaines de prestations de plus à tous les demandeurs en vertu du Plan d'action économique du gouvernement Harper. Il a pris fin en septembre 2010.

Les primes d'AE sont basées sur les gains. Si vous gagnez le maximum ou plus, vos primes seront de  $43\,200 \$ \times 1,73 = 743,36 \$$  par année. Votre employeur paie 1,4 fois votre prime – 1 046,30 \$ pour les employés qui gagnent le maximum ou plus. Le Québec s'est retiré du système fédéral et gère son propre programme.

Cette mosaïque de projets s'applique à certaines régions seulement et ne règle aucun des problèmes à long terme du système d'AE.

La hausse des primes d'AE décidée par le gouvernement Harper va dans le sens contraire des recommandations des experts du CTC et du Caledon Institute. Il est tout simplement insensé d'augmenter maintenant les cotisations sociales. ■



# Un accord de commerce qui menace les services publics

Ne soyez pas étonné si vous n'avez pas entendu parler du dernier accord de commerce que négocie en ce moment le gouvernement conservateur. Il se nomme (AECG Accord économique et commercial

global) et le gouvernement Harper s'est bien gardé de rendre les négociations publiques.

L'accord avec l'Union européenne (UE) favorise les intérêts des grandes sociétés, tout en menaçant les services publics et les normes environnementales. L'AECG risque de mener à la privatisation bon nombre de nos précieux services publics, comme les systèmes d'eau municipaux et les entreprises d'hydroélectricité, en facilitant la tâche aux multinationales qui veulent vendre leurs services aux administrations locales.

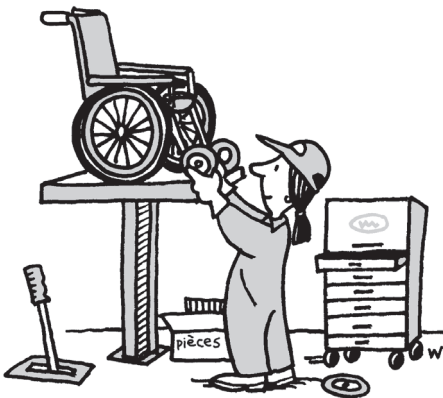
Les entreprises internationales considèrent les services publics comme des occasions de profit et non comme des moyens d'assurer un

accès équitable à une meilleure qualité de vie. L'UE insiste pour obtenir le plein accès aux marchés publics des municipalités, organisations municipales, conseils scolaires et entités universitaires, sanitaires et sociales financées par le secteur public.

Mais l'opposition grandit. Plus de 200 personnes ont participé à un rassemblement tenu à Ottawa le 22 octobre pour protester contre l'AECG. Paul Moist, président national du SCFP, a écrit au premier ministre Harper pour exiger que les pourparlers cessent jusqu'à ce qu'ait lieu une consultation publique et que les propositions soient rendues publiques au lieu d'être négociées derrière des portes closes.

Voyez la lettre en ligne à <http://scfp.ca/commerce/libre-change-avec-leurope-appel-la>

Pour en savoir plus sur ce que vous pouvez faire pour lutter contre l'AECG, allez à [tradejustice.ca](http://tradejustice.ca). ■



## Des clauses innovatrices

**Une nouvelle clause prévoit des réparations aux appareils d'aide à la mobilité**

La section locale 79 du SCFP a négocié cette

clause pour protéger les membres qui utilisent des fauteuils roulants ou des scooters électriques. La clause reconnaît qu'il incombe aux employeurs d'indemniser les employés pour leur utilisation de ces appareils pendant les heures de travail, de la même manière que les personnes qui conduisent des voitures touchent une allocation ou un taux de kilométrage pour l'entretien des véhicules. ■

**La section locale 79 du SCFP et la Société de logement communautaire de Toronto (TCHC), échéance le 31 décembre 2011**

18.07 Transport

À compter de la date de ratification, la TCHC convient d'indemniser les membres de la section locale 79 qui utilisent des appareils d'aide à la mobilité personnelle, comme des fauteuils roulants motorisés ou des scooters électriques, comme principal mode de transport pendant les heures de travail au service de la TCHC. Le remboursement doit être approuvé par le directeur des relations de travail et des services aux employés. La TCHC assumera 50 % des coûts de réparation sur présentation d'un reçu pour l'appareil mentionné ci-dessus, jusqu'à concurrence de 500 \$ par année par employé.

# Indice des prix à la consommation



Dans une économie qui tarde à prendre du mieux, ce ne sont pas les pressions tendanciennes qui font grimper l'inflation des prix à la consommation, mais bien les hausses des taxes de vente (TVH en Ontario et en Colombie-Britannique) et l'augmentation du prix de l'électricité dans certaines provinces.

Les consommateurs ont vu les prix continuer de grimper d'octobre 2009 à octobre 2010. Au cours de l'année, les prix ont augmenté de 2,4 pour cent. Les prix de l'énergie sont parmi les grands coupables :

- Les prix à la pompe étaient 8,8 pour cent plus élevés qu'un an plus tôt.
- Les prix de l'électricité ont augmenté de 8,1 pour cent.
- Les prix du gaz naturel se sont accrus de 10,6 pour cent.

Les prix des automobiles ont augmenté de 4,9 pour cent au cours de la période de 12 mois comprise entre octobre 2009 et octobre 2010. En outre, le prix des assurances pour les véhicules a grimpé, car les primes ont augmenté de 4,6 pour cent pendant cette même période.

Avez-vous remarqué que votre épicerie vous coûte plus cher? Les prix des aliments ont augmenté de 2,2 pour cent d'octobre 2009 à octobre 2010. Des prix plus élevés ont été enregistrés pour la viande, les légumes frais et les boissons non alcoolisées. Les consommateurs ont aussi payé plus cher leur nourriture au restaurant.

Dans toutes les provinces, des augmentations de prix ont été enregistrées d'une année à l'autre en octobre. Ce sont les prix de l'essence qui sont responsables de ces hausses dans chaque province.

En Colombie-Britannique, les prix ont grimpé de 2,4 pour cent entre octobre 2009 et octobre 2010. Pour les résidents de cette province, les prix de l'essence ont augmenté de 9,2 pour cent comparativement à des hausses de 8,7 pour cent au Québec et de 4,5 pour cent en Alberta.

C'est en Alberta que l'inflation croît le plus lentement, mais les consommateurs y ont quand même payé plus cher leurs automobiles, leurs impôts fonciers, leur essence et leur gaz naturel.

Pour l'avenir, les prévisionnistes s'attendent à une augmentation des prix à la consommation, au niveau national, d'entre 1,8 pour cent et 2,4 pour cent pour 2011.

Sources : Statistique Canada et *Le Climat économique*, septembre 2010 ■

## Indice des prix à la consommation par province, octobre 2009 à octobre 2010

	variation en %
<b>Canada</b>	<b>2,4</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	3,0
Île-du-Prince-Édouard	2,3
Nouvelle-Écosse	2,9
Nouveau-Brunswick	1,8
Québec	1,4
Ontario	3,4
Manitoba	1,2
Saskatchewan	2,1
Alberta	1,2
Colombie-Britannique	2,4

Source : Statistique Canada, *Le Quotidien*, le 23 novembre 2010

# Négociations « clés » en cours — 15 novembre 2010 (visant 500 employé(e)s ou plus)

## Sphère de compétence fédérale

Employeur	Syndicat	Employé(e)s	Statut	Mois d'expiration
<b>Secteur public</b>				
Gouvernement du Canada	Divers syndicats	166 870	Négociation/ Projet de règlement	déc 09 / déc 11
Saskatchewan Telecommunications	SCEP	3 460	Négociation	mar 10
Société canadienne des postes	STTP	54 000	Négociation/Arbitrage	sep 09 / jan 11
<b>Secteur privé</b>				
Air Canada	Divers syndicats	26 180	Négociation	fév 10 / mar 11

## Sphères de compétence provinciale et territoriale

Employeur	Syndicat	Employé(e)s	Statut	Mois d'expiration
<b>Secteur public</b>				
Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard	PEIUPSE	1 950	Arbitrage	mar 10
Gouvernement de la Nouvelle-Écosse	NSTU	10 000	Négociation	juil 10
Capital District Health Authority	NSGEU	8 350	Négociation	oct 10
Health Association Nova Scotia	NSNU	3 580	Négociation	oct 09
Gouvernement de la Nouvelle-Écosse	SCFP	1 650	Négociation	oct 09
Halifax Regional School Board	SCFP	770	Négociation	juil 09
Gouvernement du Nouveau-Brunswick	NBUPPE/SCFP	6 630	Négociation	fév 09 / déc 09
Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux	Divers syndicats	46 710	Négociation/ Projet de règlement	mar 10
Ville de Montréal	Divers syndicats	15 700	Négociation/Arbitrage	mar 09
Gouvernement du Québec	Divers syndicats	9 110	Négociation/Arbitrage	mar 10
Ville de Québec	Divers syndicats	3 100	Arbitrage	déc 06/ déc 10
Universités	Divers syndicats	16 620	Négociation	avr/jun/aoû 10
Association des hôpitaux de l'Ontario	UIES	15 000	Arbitrage	oct 09
Gouvernement du Manitoba	SEGM	13 500	Négociation	mar 10
Gouvernement de la Saskatchewan	STF	12 000	Négociation	aoû 10
Ville de Saskatoon	SCFP	1 490	Négociation	déc 09
Ville de Regina	SCFP	1 200	Négociation	déc 09
Gouvernement de l'Alberta	SFPA	22 000	Négociation	aoû 10
Community Social Services Employers Association	SFPSCB	15 000	Négociation	mar 10
Health Employers Association of British Columbia	HSABC	14 000	Négociation	mar 10
<b>Secteur privé</b>				
Canada Safeway Limited	TUAC Canada	10 725	Négociation	mar 10
Secteur de la construction	Divers syndicats	8 900	Négociation	avr 10

## Négociations à venir

Employeur	Syndicat	Employé(e)s	Statut	Mois d'expiration
<b>Secteur public</b>				
Association des hôpitaux de l'Ontario	Divers syndicats	57 970		mar 11
Gouvernement du Nouveau-Brunswick	SIINB	5 800		déc 10
Toronto Transit Commission	SUT	8 970		mar 11

Source : Direction de la politique stratégique, de l'analyse et de l'information sur les milieux de travail Programme du travail – RHDC, 15 novembre 2010