

Ce profil a pour but d'offrir aux membres du SCFP des renseignements de base sur le secteur dans lequel ils travaillent, et ce, dans une perspective nationale. Vous trouverez tous nos profils sectoriels et de plus amples renseignements sur le site scfp.ca.

20-22 OCTOBRE | 2020

Le SCFP représente 166805 travailleuses et travailleurs de la santé d'un océan à l'autre. Ceux-ci travaillent dans les hôpitaux, les soins de longue durée, la santé communautaire et publique, les soins à domicile, ainsi qu'à la Société canadienne du sang et Héma-Québec. Le SCFP représente des travailleurs de la santé dans toutes les provinces. L'Ontario (à travers le Conseil des syndicats d'hôpitaux de l'Ontario), la Colombie-Britannique (à travers le Syndicat des employés d'hôpitaux), le Québec (à travers le Conseil provincial des affaires sociales) et la Saskatchewan ont les effectifs les plus importants.

La pandémie de COVID-19 illustre plus que jamais le caractère essentiel de notre système de santé et de nos travailleurs de la santé pour la promotion et la protection de la santé publique, de la sécurité et de l'intérêt public en général. Partout au pays, les travailleurs de la santé sont en première ligne de la crise sanitaire actuelle. Ils s'efforcent de protéger chacun de nous, alors qu'ils mettent leurs propres santé et sécurité en danger.

Enjeux

SOINS DE LONGUE DURÉE

Tout au long de cette pandémie, les soins de longue durée ont volé la vedette des problèmes canadiens. Quatre-vingts pour cent des décès liés à la COVID-19 sont survenus dans des établissements de soins de longue durée. On peut dire que nos gouvernements ont très mal protégé la vie des plus vulnérables contre la pandémie.

La COVID-19 n'est pas à l'origine des problèmes dont nous sommes témoins dans le système de soins de longue durée. Plutôt, elle braque les projecteurs sur ces problèmes et les aggrave, surtout en ce qui concerne la pénurie chronique de personnel.

SANTÉ ET SÉCURITÉ

Les travailleurs de la santé se préoccupent constamment de la santé et de la sécurité au travail. Les membres du SCFP ont mené une campagne de sensibilisation à la violence au travail. En Ontario, le CSHO-SCFP a négocié un nouvel article visant à identifier et à lutter contre la violence au travail, ainsi qu'à engager les employeurs à suivre une formation sur la désescalade et à évaluer les risques à l'échelle de leur organisation afin de réduire le nombre d'incidents violents envers les travailleurs hospitaliers.

Tout au long de la pandémie de COVID-19, les travailleurs de la santé du pays ont été salués comme des héros, mais ils ont dû faire face à de sérieux défis, notamment :

- le manque d'EPI adéquat et approprié;
- un taux d'infection à la COVID-19 élevé;
- la peur de transmettre la COVID-19 à leurs proches;
- l'incapacité d'accéder à des services appropriés de garde d'enfants et de soins aux personnes âgées;
- le surmenage, le stress, l'épuisement professionnel et les effets négatifs sur la santé mentale.

Pour leur travail, leur dévouement et leurs sacrifices, les travailleurs de la santé méritent notre plus grand respect, non seulement pendant la pandémie, mais en tout temps. Si les employeurs n'offrent pas un milieu de travail sûr, sain et favorable aux travailleurs de la santé, ceux-ci ne pourront pas prendre soin de nous lorsque nous en aurons le plus besoin.

ASSURANCE-MÉDICAMENTS

Le Canada est le seul pays développé au monde dont l'assurance-maladie universelle n'inclut pas un régime d'assurance-médicaments, à l'exception du Québec qui, bien qu'imparfait, a instauré un système public pour ceux qui n'ont pas de régime privé. Toute personne possédant une carte d'assurance-maladie devrait avoir accès aux médicaments dont elle a besoin. C'est pourquoi le SCFP fait campagne en faveur d'un régime universel d'assurance-médicaments couvrant tous les Canadiens, peu importe leur revenu, leur âge, leur lieu de travail ou leur lieu de résidence.

Même avant la pandémie de COVID-19, un Canadien sur cinq avait du mal à payer ses médicaments, sautait des doses ou ne remplissait pas du tout ses ordonnances en raison de leur coût. Aujourd'hui, 1,8 million de personnes ont perdu leur emploi ou ont dû réduire leurs heures de travail en raison de la pandémie. Cela signifie que de nombreuses personnes ont perdu leurs assurances collectives au travail et ont maintenant plus de difficulté à payer leurs médicaments. Cela aura des effets importants sur la santé des gens.

Régimes de retraite

Près de 90 pour cent des membres du SCFP qui œuvrent dans les soins de santé ont accès à un régime de retraite agréé. Pour 60 pour cent d'entre eux, il s'agit d'un régime à prestations déterminées.

La plupart des membres du SCFP travaillant dans le domaine de la santé participent à de grands régimes de retraite multiemployeurs. Certains sont destinés uniquement aux travailleurs de la santé et aux secteurs connexes; d'autres s'adressent aux travailleurs municipaux; d'autres encore s'adressent à l'ensemble de la fonction publique. La plupart de ces régimes multiemployeurs sont à prestations déterminées. En Colombie-Britannique, les travailleurs de la santé participent au Municipal Pension Plan (MPP);

en Alberta, il s'agit du Local Authorities Pension Plan (LAPP) ou du Nursing Homes and Related Industries Pension Plan (NHRIPP); en Saskatchewan, le Saskatchewan Healthcare Employees Pension Plan (SHEPP); au Manitoba, le Healthcare Employees Pension Plan (HEPP). En Ontario, les travailleurs de la santé participent au Healthcare of Ontario Pension Plan (HOOPP), au Ontario Municipal Employees Retirement System (OMERS) ou au NHRIPP. Le Nouveau-Brunswick a le Régime de retraite des hôpitaux et des foyers de soins du Nouveau-Brunswick; Terre-Neuve-et-Labrador, le Public Service Pension Plan (PSPP); et la Nouvelle-Écosse, le Nova Scotia Health Employees Pension Plan. Au Québec, les membres du secteur de la santé participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP).

Négociations

La vaste majorité des travailleurs de la santé au Canada n'ont pas le droit de grève, mais l'environnement de négociation dans ce secteur varie considérablement d'une province à l'autre. En Colombie-Britannique, en Saskatchewan, au Québec et en Nouvelle-Écosse, les membres du SCFP du secteur de la santé participent à une négociation centrale dans le cadre d'une coalition de négociation avec d'autres syndicats. Les sections locales de la santé de l'Alberta négocient leurs propres contrats autonomes. Tous les membres du SCFP dans les hôpitaux, les établissements de soins de longue durée et le logement de l'Île-du-Prince-Édouard sont représentés par le SCFP 805.

Au Nouveau-Brunswick, le Conseil des syndicats d'hôpitaux du Nouveau-Brunswick (CSHNB) négocie une convention collective centrale au nom de 31 sections locales du SCFP de la province, tandis que le Conseil des syndicats des foyers de soins du Nouveau-Brunswick (CSFSNB) négocie une convention centrale au nom de 51 sections locales du SCFP. Les membres du secteur de la santé du

SCFP à Terre-Neuve-et-Labrador négocient avec le gouvernement provincial aux côtés des autres membres du SCFP de la fonction publique œuvrant dans les conseils scolaires, NL Housing, Government House, les bibliothèques publiques et les foyers de transition et de groupe.

En Ontario, la plupart des sections locales de la santé du SCFP négocient au niveau central dans le cadre du Conseil des syndicats d'hôpitaux de l'Ontario (CSHO) du SCFP, tandis que d'autres sections locales de la santé et celles du sous-secteur des soins de longue durée négocient leurs propres contrats autonomes. En 2018, le CSHO-SCFP a formé une alliance avec d'autres syndicats de la santé lors de négociations centrales sous la bannière « Ensemble pour le respect ». Cette alliance de négociation a obtenu un contrat sans concessions et une nouvelle clause visant à éliminer la violence au travail.

Au Manitoba, la *Loi de 2017 sur la restructuration des unités de négociation dans le secteur de la santé* a réduit le nombre d'unités de négociation à dix-huit. L'année suivante, après une série de fusions et de votes de représentation, le SCFP est devenu le plus grand syndicat de la santé de la province, représentant neuf unités de négociation et gagnant 9000 nouveaux membres.

Campagnes

REPENSER LES SOINS DE LONGUE DURÉE

Le SCFP a lancé une campagne nationale, *Repenser les soins de longue durée*, afin de mettre de la pression sur les élus pour régler les problèmes du secteur.

Voici nos recommandations :

- Intégrer les soins de longue durée au système de santé public et les réglementer en vertu de la *Loi canadienne sur la santé*.
 - Fournir un financement fédéral dédié et adéquat aux soins de longue durée dans le cadre du Transfert canadien en matière de santé.
- Mettre en œuvre et appliquer des normes nationales de soins, y compris des niveaux de dotation, et lier ces normes au financement.
 - Éliminer la propriété à but lucratif des établissements et la sous-traitance des services d'installation.
 - Augmenter et normaliser les salaires et les avantages sociaux des travailleurs.
 - Éliminer la précarité dans l'ensemble du secteur en créant des emplois à plein temps pour les travailleurs qui en veulent.
 - Utiliser les fonds publics pour construire davantage d'établissements publics.

RÉGIME NATIONAL D'ASSURANCE-MÉDICAMENTS

Le SCFP fait campagne aux côtés de la Coalition canadienne de la santé pour la création d'un régime national d'assurance-médicaments. L'accès aux médicaments est affecté par le statut d'emploi. Les assurances collectives en milieu de travail impliquent souvent des franchises, des coassurances et des plafonds annuels qui limitent la capacité des travailleurs à se procurer les médicaments dont ils ont besoin. Pour limiter le coût élevé des régimes d'assurance-médicaments, les employeurs limitent le nombre de médicaments couverts et demandent aux travailleurs d'en assumer une plus grande part. Avant la pandémie de COVID-19, un Canadien sur cinq n'avait aucune assurance-médicaments ou une couverture inadéquate. Ce nombre a considérablement augmenté pendant la pandémie, des millions de personnes ayant perdu leur emploi et leurs assurances collectives au travail.

Un régime public national permettrait de réduire les coûts par habitant des médicaments sur ordonnance et de garantir à tous un accès équitable aux médicaments dont ils ont besoin au moment opportun. En août 2020, le SCFP, la Coalition canadienne de la

santé et onze autres organisations nationales et régionales ont envoyé une lettre conjointe au premier ministre, à la ministre de la Santé et au ministre des Finances pour demander au gouvernement fédéral de prendre des mesures immédiates afin d'instaurer un régime d'assurance-médicaments public et universel. Le moment est venu pour le fédéral de mettre en œuvre les recommandations du Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments. Le discours du Trône du 23 septembre 2020 comprenait un engagement durable envers un régime universel d'assurance-médicaments. Nous devons continuer d'exercer des pressions politiques jusqu'au prochain budget pour nous assurer que celui-ci inclura le financement nécessaire pour mettre un tel régime sur les rails.