

Trousse de lobbyisme du secteur de la Santé

Changements proposés à la
négociation dans le secteur
parapublic



Octobre 2012

Le gouvernement provincial prévoit couper dans les dépenses de la santé par le biais d'une influence sans précédent sur la négociation collective

Contexte :

Depuis le budget provincial de mars 2010, le gouvernement libéral de l'Ontario – encouragé par les conservateurs de l'Ontario – poursuit avec un acharnement furieux les réductions des dépenses dans le secteur public. Des coupures majeures dans le financement pour les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les services de santé en général sont un élément clef du plan du gouvernement pour réduire les dépenses provinciales dans les services publics.

En plus de ces coupures importantes dans le financement du secteur de la santé, le plan du gouvernement libéral pour réduire les dépenses comprend des compressions de la masse salariale du secteur parapublic par le biais de ce qu'il appelle la « restriction de la rémunération », et ce à quoi les médias font référence comme étant un « gel des salaires » pour les travailleuses et travailleurs du secteur public.

À la fin septembre 2012, les libéraux ont déposé un projet de loi appelé cyniquement la *Loi de 2012 respectant la négociation collective* qui a une portée beaucoup plus grande qu'un projet de loi de « restriction de la rémunération ». S'il est adopté sans aucun changement, le projet de loi proposé :

- donnerait aux ministres des pouvoirs extraordinaires pour prendre le contrôle de la négociation collective dans le secteur public;
- ouvrirait la voie, non seulement aux gels de salaires, mais aux réductions de salaire et des avantages sociaux;
- imposerait des conventions collectives;
- retirerait le droit de grève à une classe de travailleuses et de travailleurs;
- primerait sur les dispositions de convention collective, peu importe depuis combien de temps elles sont en place, et si elles sont ou non liées à l'indemnisation;
- émettrait des « mandats » qui affecteront la prestation des services, établirait des critères pour les objectifs d'économies qui exigent que les employeurs négocient des changements ou l'élimination des protections offertes par les conventions collectives comme la sécurité d'emploi, la sous-traitance et la charge de travail;
- empêcherait les « mandats » d'être contestés devant les tribunaux;
- apporterait des changements à l'arbitrage de différends qui affecteraient l'impartialité du processus;
- renverserait les décisions rendues par les arbitres.

Pour sa part, le parti de l'opposition, soit les conservateurs, a affirmé que le projet de loi des libéraux n'est pas assez musclé. Ils veulent un projet de loi qui élimine les conventions collectives actuelles, impose un gel des salaires général aux travailleuses et aux travailleurs du secteur public et modifie complètement l'impartialité de l'arbitrage de différends.

Bien que le premier ministre Dalton McGuinty ait annoncé, le 15 octobre 2012, sa démission et qu'il ait mis fin à la session législative actuelle – un processus connu sous le nom de prorogation – il a souligné que les libéraux continueraient de demander un gel de la rémunération dans le secteur public.

Le Conseil des syndicats hospitaliers de l'Ontario (CSHO) et le Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) croient que les travailleuses et travailleurs des services essentiels de soins de santé à qui la loi interdit déjà de faire la grève, méritent un processus d'arbitrage juste, neutre et crédible.

Nous vous encourageons à utiliser les renseignements fournis dans cette trousse de lobbyisme du secteur de la santé pour rencontrer votre députée ou député provincial élu afin de l'exhorter à rejeter les changements législatifs qui enlèvent le droit des travailleuses et travailleurs des soins de santé à la libre négociation collective et à un processus d'arbitrage impartial.

REMARQUE : Cette trousse de lobbyisme est disponible sous forme de PDF à : www.ochu.on.ca.

Messages clefs pour le lobbyisme auprès des députés provinciaux :

- En Ontario, la négociation collective et l'arbitrage de différends fonctionnent bien.
- Les ententes négociées sans ingérence de la part du gouvernement sont la meilleure façon de résoudre la négociation.
- Le gouvernement libéral propose un projet de loi que nous n'appuyons pas et, s'il est adopté tel qu'il est rédigé, ira beaucoup plus loin qu'un « gel des salaires » pour :
 - donner aux ministres des pouvoirs extraordinaires pour prendre le contrôle de la négociation collective dans le secteur public;
 - ouvrir la voie, non seulement aux gels de salaires, mais aux réductions de salaire et des avantages sociaux;
 - imposer des conventions collectives;
 - retirer le droit de grève à une classe de travailleuses et de travailleurs;
 - primer sur les dispositions de convention collective, peu importe depuis combien de temps elles sont en place, et si elles sont ou non liées à l'indemnisation;
 - établir des mandats ministériels qui affectent la prestation des services publics.
- Le SCFP a demandé à un économiste d'examiner les conventions collectives négociées librement dans les secteurs privé et public depuis 20 ans. Les conclusions montrent que les augmentations de salaire dans le secteur de la santé sont légèrement en dessous de celles négociées librement dans les secteurs privé et public.
- En Ontario, il y a plus de 200 000 travailleuses et travailleurs des services essentiels de soins de santé à qui la loi interdit de faire la grève. Au lieu du droit de grève, ces personnes ont accès à un processus d'arbitrage de différends impartial en vertu de la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux*.
- Dans les secteurs hospitalier et des soins de longue durée, l'arbitrage fonctionne bien. Il n'y a rien de « brisé » comme certains l'affirment. Pourquoi le changer?
- Les ententes conclues au moyen de l'arbitrage dans le secteur de la santé sont moins généreuses que pour les autres travailleuses et travailleurs des services essentiels.
- La Cour suprême du Canada a mentionné que... « *Si l'arbitre est l'agent de l'une ou l'autre partie ou du gouvernement ou s'il est perçu comme tel, ou encore s'il est désigné pour servir les intérêts de l'une ou l'autre partie ou du gouvernement, le système s'aliène la confiance des parties qui est essentielle à la paix et à la stabilité des relations du travail... L'absence de confiance dans l'arbitrage entraînerait des conflits de travail et l'interruption des services, lesquels représentent le problème même que l'arbitrage impartial des différends vise à prévenir.* »

Ce qu'il faut demander à la députée ou au député provincial de faire :

1. **Si un projet de loi qui interfère avec la libre négociation collective dans le secteur public et change l'arbitrage de différends, le rendant moins impartial, est déposé, nous vous demandons d'agir afin que ces articles du projet de loi soient retirés dans leur totalité.**
2. **Si un projet de loi apportant des changements au processus d'arbitrage et interférant dans le processus de libre négociation collective dans le secteur public est déposé, appuieriez-vous des audiences d'un comité législatif à l'échelle de la province sur le projet de loi proposé?**

Le lobbying efficace auprès des députés provinciaux comporte cinq parties importantes :

1. Une brève explication de ce qu'est l'enjeu – dans ce cas-ci, des changements potentiels à la négociation collective et à l'arbitrage de différends dans le secteur public – et les raisons de votre rencontre.
2. De puissants messages clefs au sujet de l'enjeu. (Vous les trouverez à la page 3 de cette trousse de lobbying).
3. En utilisant les messages clefs, fournissez à la députée ou au député provincial des renseignements spécifiques à la collectivité locale et à la circonscription qu'il ou elle représente. Cela fait en sorte qu'il est plus facile pour la députée ou le député provincial de comprendre pourquoi l'enjeu est important.
4. Ce que vous demandez à la députée ou au député provincial de faire. (Voir à la page 3 de cette trousse de lobbying).
5. Effectuez un suivi quelques jours après votre rencontre en envoyant une lettre à la députée ou au député provincial résumant les enjeux clefs que vous avez soulevés. Si la députée ou le député provincial vous a posé une question à laquelle vous êtes incapable de répondre, communiquez avec le CSHO ou le SCFP-Ontario et nous vous aiderons à obtenir la réponse et à la faire parvenir à la députée ou au député provincial.
(Un modèle de lettre que vous pouvez utiliser se trouve à la page 5 de cette trousse de lobbying.)

Trucs de lobbying pour les réunions avec les députés provinciaux :

Soyez précis et clair.

Nous voulons que les messages clefs soient ce qu'il y a de plus important à connaître pour la députée ou le député provincial (voir la page 3 de cette trousse de lobbying), présentés de la façon la plus simple possible.

Ne vous pressez pas pour faire valoir tous les points contenus dans la liste de la section relative aux messages clefs. Sentez-vous à l'aise de présenter le matériel et allez à votre propre rythme.

Donnez à votre rencontre de lobbying une couleur locale en parlant de ce qui se passe dans votre collectivité et en y faisant référence – la collectivité et l'électorat que représente la députée ou le député provincial.

Évitez d'être trop large ou général (par exemple : « J'ai besoin de votre soutien » est beaucoup trop général).

Un lobbying efficace offre également des solutions. Dans ce cas-ci, une solution simple est de laisser l'arbitrage de différends (*Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux*) et la négociation collective dans le secteur public comme ils sont et de ne pas faire de changements qui enlèveraient des droits civils, comme le droit de négocier librement ou rendre le système d'arbitrage moins juste et prôner l'ingérence du gouvernement.

Rappelez-vous d'être courtois et respectueux, peu importe la réaction de la députée ou du député provincial à notre point de vue.

Modèle de lettre pour les députés provinciaux

(DATE)

Votre nom
Votre adresse

(L'honorable) NOM DE LA DÉPUTÉE OU DU DÉPUTÉ PROVINCIAL OU ENCORE DE LA OU DU
MINISTRE

(REMARQUE : On utilise le mot « honorable » uniquement pour les ministres)

Titre (par exemple : député(e) provincial(e) ou ministre de...)

Adresse

Monsieur(Madame) le(la) ministre provincial(e),

Je vous remercie d'avoir récemment pris le temps de rencontrer une délégation de travailleuses et de travailleurs des soins de santé de la région de **(la région de votre section locale)**. Nous faisons partie des quelque 70 000 membres du Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) en Ontario travaillant dans les secteurs hospitalier et des soins de longue durée.

Comme vous vous en rappellerez certainement, la discussion que nous avons eue le **(date de votre rencontre)** s'est axée sur les modifications législatives qui enlèveraient le droit aux travailleuses et aux travailleurs des soins de santé de faire appel à un processus d'arbitrage de différends impartial et à la majorité des travailleuses et des travailleurs du secteur public le droit à la libre négociation collective.

Nous avons pris soin de souligner qu'il est important, pour les travailleuses et les travailleurs des soins de santé de votre circonscription (qui sont, pour la plupart, des femmes) à qui la loi interdit de faire la grève, d'avoir accès à une négociation collective sans entraves et à un processus d'arbitrage juste et neutre en vertu de la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux*.

Nous voulons répéter que la négociation collective et l'arbitrage de différends dans les établissements hospitaliers et des soins de longue durée fonctionnent bien. Ils ne sont pas « brisés » comme l'affirment certains. En effet, dans les secteurs hospitalier et des soins de longue durée, les ententes conclues en arbitrage sont moins généreuses que pour les autres travailleuses et travailleurs des services essentiels et les ententes négociées librement reflètent les ententes conclues dans les secteurs privé et public.

(Si le(la) député(e) provincial(e) s'est engagé(e) à prendre une série de mesures – inclure ce paragraphe). Nous voulons également vous remercier de vous être engagé(e) à **(ajouter ce que le(la) député(e) provincial(e) s'est engagé(e) à faire)**.

Encore une fois, les travailleuses et les travailleurs des soins de santé de votre circonscription comptent sur vous pour que vous ne donniez pas votre appui à la loi qui enlève le droit aux travailleuses et aux travailleurs des soins de santé de négocier librement et d'avoir accès à un processus d'arbitrage de différends juste.

Je vous remercie.

(Nom de la personne qui envoie la lettre et signature) au nom des travailleuses et des travailleurs des soins de santé de la circonscription de **(nom de la circonscription)**, représentés par le SCFP et le Conseil des syndicats hospitaliers de l'Ontario (CSHO).

Au sujet de la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux*

Le système d'arbitrage de différends de l'Ontario est le processus sur lequel compte des centaines de milliers de travailleuses et de travailleurs des services essentiels de soins de santé, y compris les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés, les préposés aux services de soutien à la personne, les aides en diététique, les gens de métiers spécialisés, ainsi que les travailleuses et travailleurs de l'entretien et de l'administration dont les droits de négociation sont régis par la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux* et à qui la loi interdit de faire la grève.

Des ententes négociées entre les travailleuses et travailleurs et les employeurs, sans ingérence de la part du gouvernement, sont la meilleure façon de régler la négociation. Il existe un accord général prévoyant que les travailleuses et travailleurs et les employeurs devraient être responsables de la mise en place d'un processus qui, selon eux, est sensé et s'adapte bien pour conclure une entente négociée.

Bien qu'il ne soit pas parfait, les employeurs, les syndicats et les arbitres sont d'accord pour reconnaître que l'arbitrage de différends en vertu de la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux* fonctionne pour résoudre les problèmes lorsque la négociation contractuelle régulière aboutit à une impasse.

La *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux* requiert que les employeurs du secteur de la santé et les syndicats des soins de santé négocient de bonne foi pour conclure une entente.

Contrairement à ce que certains affirment – et cela inclut le premier ministre et de nombreux députés provinciaux libéraux et conservateurs – les ententes conclues au moyen de l'arbitrage reflètent les salaires et les avantages sociaux des secteurs public et privé, et elles sont qui sont négociées librement. Une étude comparative, effectuée sur une période de dix ans, des ententes salariales dans le secteur public conclues au moyen de l'arbitrage de différends montre qu'elles sont pratiquement identiques à celles conclues pour la même période au moyen d'ententes négociées librement.

Dans les secteurs hospitalier et des soins de longue durée, les ententes conclues au moyen de l'arbitrage sont moins généreuses que pour les autres travailleuses et travailleurs des services essentiels.

La majorité des personnes employées du secteur de la santé dont les droits de négociation sont régis par la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux* sont des femmes. S'assurer que les taux de rémunération d'une main-d'œuvre à prédominance féminine suivent le rythme de l'inflation est une bonne politique publique – elle profite à l'économie provinciale tout en aidant à réduire l'écart de revenu entre les travailleurs et les travailleuses.

Dans les secteurs hospitalier et des soins de longue durée, la négociation collective et l'arbitrage de différends fonctionnent bien.

En 1996, le gouvernement conservateur de Mike Harris a apporté des changements aux critères en vertu de la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux*, lesquels exigent maintenant que les arbitres examinent les points suivants lorsqu'ils rendent leurs décisions :

- les dispositions de convention collective pour les personnes employées qui font un travail similaire;
- les conséquences sur les services;
- la capacité de payer de l'employeur;
- la capacité d'un employeur d'attirer des personnes employées qualifiées et de les garder;
- le climat économique.

En vertu de la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux*, les arbitres décident quels facteurs sont importants à considérer et quel poids est accordé à l'un ou à l'autre de ces critères. C'est pourquoi le système est considéré indépendant et neutre.

Modifier la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux* en donnant plus de poids à un critère –

par exemple la capacité de payer de l'employeur – plutôt qu'à un autre diminuerait la capacité des arbitres de prendre des décisions de manière indépendante parce que, finalement, la capacité de payer d'un employeur du secteur public est entièrement sous le contrôle du gouvernement puisqu'il est le bailleur de fonds.

Des changements à la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux* diminueraient grandement l'accès des travailleuses et des travailleurs des soins de santé à un processus neutre :

- lorsque des arbitres indépendants ont suffisamment de temps pour évaluer ce qui est juste en rendant des décisions sur les salaires et les avantages sociaux;
- c'est en place parce que, en vertu de la loi, ces travailleuses et travailleurs n'ont pas le droit de faire la grève;
- aucune ingérence de la part du gouvernement

Ce que nous voulons que les députés provinciaux sachent au sujet de la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux*

Messages clefs :

Le système d'arbitrage de différends de l'Ontario est le processus qui est à la disponibilité de centaines de milliers de travailleuses et de travailleurs des services essentiels de soins de santé pour lesquels les droits de négociation sont régis par la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux* et dont la loi leur interdit de débrayer.

Bien qu'elle ne soit pas parfaite, les employeurs, les syndicats et les arbitres s'entendent généralement pour dire que la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux* offre aux travailleuses et aux travailleurs des soins de santé un modèle crédible et neutre pour résoudre les problèmes lorsque la négociation collective est dans une impasse.

Dans les secteurs hospitalier et des soins de santé :

- L'arbitrage fonctionne bien. Il n'y a rien de « brisé », comme certaines personnes l'affirment. Pourquoi le changer?
- Les ententes conclues par voie d'arbitrage sont moins généreuses que pour d'autres travailleuses et travailleurs des services essentiels.

Pour que le système d'arbitrage soit considéré aussi juste, crédible et neutre, les arbitres doivent être indépendants et libres du contrôle d'une tierce partie – y compris le gouvernement – sinon l'intégrité du système est compromise. Et les travailleuses et les travailleurs des soins de santé perdront confiance envers le système d'arbitrage, créant un bouleversement et une instabilité, semblable à ce qui se produit présentement dans le secteur des conseils scolaires.

Dans le secteur des soins de santé, la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux* permet la résolution des conflits sans l'instabilité de la main-d'œuvre, en grande partie parce que le système est perçu comme étant équilibré.

En vertu de la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux*, les arbitres décident quels facteurs sont importants à considérer et quel poids est accordé à l'un ou à l'autre de ces critères. C'est pourquoi le système est considéré indépendant et neutre.

Modifier la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux* en donnant plus de poids à un critère – par exemple la capacité de payer de l'employeur, ce pour quoi les conservateurs exercent des pressions – plutôt qu'à un autre diminuerait la capacité des arbitres de prendre des décisions de manière indépendante parce que, finalement, la capacité de payer d'un employeur du secteur public est entièrement sous le contrôle du gouvernement puisqu'il est le bailleur de fonds.

La majorité des personnes employées du secteur de la santé dont les droits de négociation sont régis par la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux* sont des femmes. S'assurer que les taux de rémunération d'une main-d'œuvre à prédominance féminine suivent le rythme de l'inflation est une bonne politique publique – elle profite à l'économie provinciale tout en aidant à réduire l'écart de revenu entre les travailleurs et les travailleuses.

Apporter des changements à la *Loi sur l'arbitrage des conflits de travail dans les hôpitaux* :

- affectera les femmes de façon disproportionnée – elles qui représentent la majorité des personnes qui travaillent dans les soins de santé;
- est erroné et ne devrait pas être utilisé comme tactique dans l'effort du gouvernement pour contrôler les salaires des travailleuses et des travailleurs du secteur public.