



## CONFÉRENCE 2014

### PREMIER APPEL

## COMITÉ DE COORDINATION DES TRAVAILLEUSES ET TRAVAILLEURS DES SOINS DE SANTÉ

### DATE:

**16-19 SEPTEMBRE 2014**

### EMPLACEMENT:

**DELTA WATERFRONT HOTEL AND  
CONFERENCE CENTRE**

**208 ST. MARY'S RIVER DRIVE  
SAULT STE. MARIE, ON  
P6A 5V4**

# **CONFÉRENCE 2014 DE CCTSS**

## **FRAIS D'INSCRIPTION:**

<b>AFFILIÉS</b>	<b>215,00 \$</b>
<b>NON- AFFILIÉS</b>	<b>375,00 \$</b>
<b>FRAIS DE RETARD (PAR DÉLÉGUÉ) (EFFICACE: 4H00 - LE 2 SEPTEMBRE 2014)</b>	<b>50,00 \$</b>

## **L'INFORMATION D'HÔTEL:**

<b>TOUTES LES RÉSERVATIONS DOIVENT ÊTRE FAITES PAR W.E. TRAVEL: 1-888-676-7747</b>	
<b>115.00 \$ + taxe</b>	<b>DELTA CHAMBRE SIMPLE</b>
<b>125.00 \$ + taxe</b>	<b>DELTA CHAMBRE PREMIER</b>
<b>140.00 \$ + taxe</b>	<b>DELTA CHAMBRE DELUXE</b>

**LE JOUR DE L'ARRÊTÉ COMPTABLE À RECEVOIR A BLOQUÉ DES PRIX  
DE LA CHAMBRE:  
25 Août 2014**

**VEUILLEZ ÊTRE SÛR DE MENTIONNER LA « CONFÉRENCE DE CCTSS »  
EN FAISANT VOS RÉSERVATIONS.**

# APERÇU DES ATELIERS DU CCTSS

---

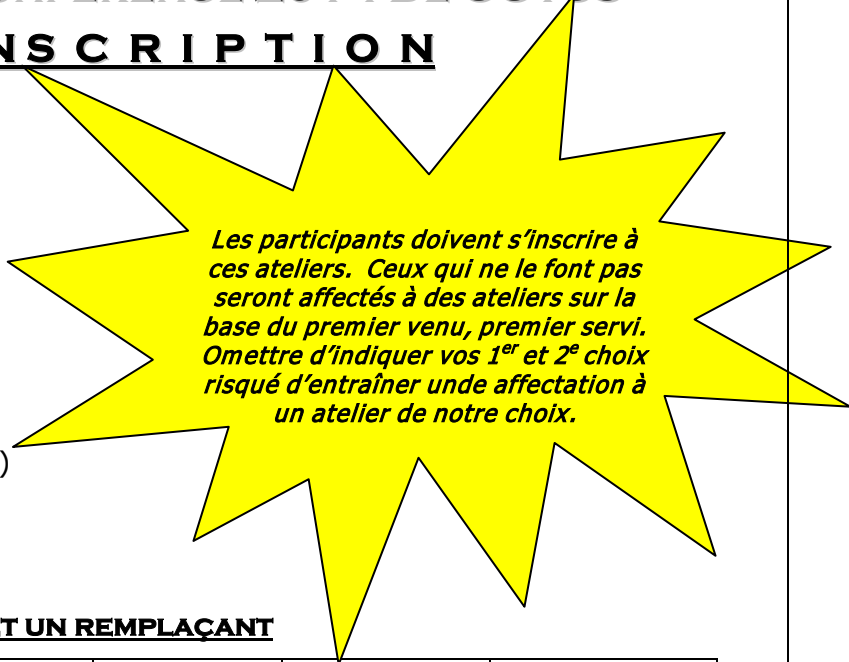
- 1.1 L'Accord sur les soins de santé du SCFP
  
- 2.1 Pension – RRFASC
- 2.2 Pension – OMERS
- 2.3 Pension - HOOPP
  
- 3.1 La CSPAAT (en anglais)
- 3.2 La CSPAAT (en français)
  
- 4.1 L'apprentissage en milieu de travail – La formation –  
Connaître vos droits
  
- 5.1 Médiation d'un conflit entre membres (en anglais)
- 5.2 Médiation d'un conflit entre membres (en français)
  
- 6.1 Professions des soins de la santé réglementées

***Les participants doivent s'inscrire à ces ateliers. Ceux qui ne le font pas seront affectés à des ateliers sur la base du premier venu, premier servi.***

***Omettre d'indiquer vos 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> choix risque d'entraîner une affectation à un atelier de notre choix.***

**ATELIERS (PEUVENT ÊTRE MODIFIÉS):**

1. L'Accord sur les soins de santé du SCFP
- 2.1 Pension - RRFASC
- 2.2 Pension - OMERS
- 2.3 Pension - HOOPP
- 3.1 La CSPAAT (en anglais)
- 3.2 La CSPAAT (en français)
- 4.1 L'apprentissage en milieu de travail – La formation – Connaître vos droit
- 5.1 Médiation d'un conflit entre membres (en anglais)
- 5.2 Médiation d'un conflit entre membres (en français)
- 6.1 Professions des soins de la santé réglementées



**IMPORTANT – CHOISISSEZ DEUX (2) ATELIERS ET UN REMPLAÇANT**

NOM	# TÉLÉPHONE	ATELIER # choix de #1st	ATELIER # 2ème choix	Participer PSSP/ASS? (Oui ou Non)	Participer IA/IAA? (Oui ou Non)

<b>FRAIS D'INSCRIPTION:</b>	Affiliés	<b>215,00 \$</b>	X	___	=	_____	\$
	Non-affiliés*	<b>375,00 \$</b>	X	___	=	_____	\$
	<b>Frais de retard</b> (par délégué)	<b>50,00 \$</b>	X	___	=	_____	\$
	<b>TOTAL</b>					_____	\$

*\*NOTE: Si une section locale non-affilié devient membre de la Division de l'Ontario en dedans de trois mois de la conférence, les frais excédentaires de 160,00 \$ seront appliqués au premier paiement de capitation.*

**S.V.P. FAIRE CHÈQUE PAYABLE À « SCFP ONTARIO » ET ENVOYER AVEC LA FICHE D'INSCRIPTION À:**

Margaret Lewis, Secrétaire  
 Bureau régional du SCFP Ontario  
 80 Commerce Valley Drive, East  
 Markham, ON L3T 0B2

Téléphone: (905) 739-3999 x231  
 Téléc: (905) 739-4001

<b>SECRÉTAIRE:</b>	<b>SECTION LOCALE:</b>
<b>ADDRESS:</b>	<input style="width: 50px;" type="text"/> # de membres en soins de santé
Secteur : Hôpital <input type="checkbox"/> Sous-traitants dans un Hôpital <input type="checkbox"/> Soins de longue durée <input type="checkbox"/> Sous-traitants en soins de longue durée <input type="checkbox"/> CASC <input type="checkbox"/> Soins à domicile/soutien à domicile <input type="checkbox"/> Buanderie <input type="checkbox"/> Ambulance <input type="checkbox"/>	
<b>TELEPHONE #:</b>	<b>SIGNATURE:</b>

## *ORDRE DU JOUR (ÉBAUCHE)*

### **MARDI, 16 SEPTEMBRE**

- 15 h – 18 h**           Inscription  
Rafrâichissements
- 19 h – 21 h**           Thème de la conférence – Travailleurs de la santé: Tenez-vous fort, Tenez-vous Unies  
Ouverture de l'assemblée  
Énoncé sur l'égalité  
Adoption de l'ordre du jour  
District Council bienvenu de SCFP Sault Ste. Marie  
Mot de bienvenue – diversité V/P  
Santé et sécurité  
Remarques préliminaires, bienvenue et rapport – chaise de HCWCC – Kelly O'Sullivan  
Présentation visuelle  
Introduction par la chaise de CCTSS  
Conférencier invité, le Président Fred Hahn d'OD  
Conférencier invité, Secrétaire-trésorière du SCFP Ontario, Candace Rennick

### **MERCREDI, 17 SEPTEMBRE**

- 8 h – 9 h**            Inscription
- 8 h 30**             Orientation des nouveaux délégués
- 9 h – 10 h 15**        Ouverture de l'assemblée  
Rapport du comité des lettres de créances  
Rapport de la coordonnatrice par intrim, Tracey Pinder  
Rapport du coordonnatrice associé, Sharon McKenna
- 10 h 15 – 10 h 30**    Pause santé
- 10 h 30 – 12 h**       Discussion d'un panneau  
Proclamation – numéros des salles d'atelier
- 12 h – 13 h 30**       Rassemblement et pause déjeuner
- 13 h 30 – 14 h 45**    Réunions sectorielles – rapports/préoccupations  
Soin à long terme  
Hôpitaux  
Soins à domicile/soutien à domicile  
CASC  
Santé publique  
Buanderie

## *ORDRE DU JOUR (ÉBAUCHE)*


- 14 h 45 – 15 h** Pause santé
- 15 h – 16 h** Ateliers sectoriels (suite)
- 16 h – 17 h** Élections
- Présidence
  - Santé et sécurité
  - Travailleurs accidentés
- 18 h 30 – 20 h 30** Forum Santé et sécurité

### **JEUDI, 18 SEPTEMBRE**

- 9 h – 10 h 30** Ateliers
- 10 h 30 – 10 h 45** Pause santé
- 10 h 45 – 12 h** Ateliers
- 12 h – 13 h 45** Pause déjeuner
- 13 h 45 – 14 h 45** Ateliers
- 14 h 45 – 15 h** Pause santé
- 15 h – 17** Ateliers
- 20 h** Événement social – danse

### **VENDREDI, 19 SEPTEMBRE**

- 9 h – 9 h 30** Rapport de créance  
Modifications aux règlements  
Affaires nouvelles
- 9 h 30 – 10 h** Élections régions
- 10 h – 10 h 15** Pause Santé
- 10 h 15 – 12 h** Conférencier inuté
- 12 h (MIDI)** Le discours de clôture et ajournement



*Veillez soutenir  
notre Penny Sale  
en donnant des  
articles pour être  
vendu aux enchères à  
notre  
Social et dansez  
vendredi soir*

**AVIS à toutes les sections locales du  
SCFP représentant les  
PSSP/ASS et les IA /IAA**

**DATE À RETENIR**

**Le mardi 16 septembre 2014**

**LE MARDI**

**16 SEPTEMBRE 2014**

**DE 9 H 00 À 16 H 00**

**SAULT ST MARIE**

L'an dernier, le CCTSS du SCFP-Ontario a organisé son premier Forum à l'intention des PSSP/ASS, qui se déroulait juste avant la Conférence du CCTSS. Fort de l'accueil positif et d'une demande des membres du SCFP, nous offrons cette année un Forum à l'intention des PSSP/ASS et un autre à l'intention des IA/IAA. Un forum spécifique sera consacré à chaque profession. L'accent sera mis sur les problèmes, les préoccupations et les défis auxquels vous êtes confrontés dans votre travail et votre profession.

Le tout est gratuit MAIS vous devez vous inscrire à l'avance pour que nous puissions préparer suffisamment de matériel et procurer un lieu de rencontre adéquat. L'ordre du jour et les détails concernant le forum suivront.

**Veillez confirmer votre présence en cochant « OUI » dans la colonne PSSP/ASS et/ou IA/IAA au moment de remplir votre formulaire d'inscription à la conférence (consultez la page 4 de cette trousse)**



## CONFÉRENCE DU CCTSSC FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACCÈS AUX SERVICES

(Faire des copies de ce formulaire et le distribuer à chacun des délégués)

N° de section locale \_\_\_\_\_

(En lettres moulées)

**Nom du délégué :** \_\_\_\_\_

**Adresse :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Téléphone :** (maison) \_\_\_\_\_ (bureau) \_\_\_\_\_  
**Code postal**

**Email :** \_\_\_\_\_

**Cocher le ou les services attendus :** (Tous les services seront fournis par SCFP-Ontario) :

### Guide/aide personnelle

Je fournirai mes propres

Un est exigé

Interprétation en langage des signes

**Hôtel**

**Événement**

Accès pour fauteuil roulant

Aide à l'inscription

Aide en cas d'évacuation

### Communication Alternative

Traduction française

Sous-titrage en temps réel

Média de remplacement

Gros caractères (Corps \_\_\_\_\_)

**J'ai besoin de matériaux à l'avance  
(afin d'adapter à une incapacité)**

Format électronique



**Allergies importantes (Spécifiez)**

---

---

---

**Aurez-vous besoin d'autres aménagements ? (Spécifiez)**

---

---

---

**Aurez-vous besoin d'autres mesures d'accommodement à l'hôtel (comme un téléimprimeur, une alarme visuelle, etc.)? (Spécifiez)**

---

---

---

**Si vous désirez obtenir d'autres services, inscrivez-le ici (Spécifiez)**

---

---

---

Compléter et retourner ce formulaire avant le **2 septembre 2014** à :  
Demande d'accès du SCFP-Ontario  
80, rue Commerce Valley E., bureau 1  
Markham, Ontario L3T 0B2  
905-739-9739 ou Télécopieur : 905-739-9740



Subvention pur garde de la famille ou d'une personne à charge

Nom de la personne requérante:	Section No.
--------------------------------	-------------

**Le SCFP ne rembourse que les dépenses excédant le coût habituel.** (P. ex. s'il vous en coûte régulièrement 30,00 \$ par jour et que vous devez payer 40,00 \$ par jour assister à un événement du SCFP, vous devriez donc réclamer l'excédent de 10,00 \$). Vous pouvez réclamer jusqu' à 50,00 \$ par jour – *les reçus louvent être joints à la réclamation.* Veuillez indiquer les dates auxquelles les dépenses ont été encourues, ainsi que l'**excédent** quotidien.

Événement ou congrès:

DATE	COÛT (par jour)
TOTAL	\$

Veuillez libeller le chèque au nom de la personne requérante

**Section locale**

Adresse postal:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Signature de la personne requérante** (1) \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_  
*signature de deux dirigeants(es) de la section locale, une de ces deux personnes n'étant pas la personne requérante*

Ce formulaire doit être rempli et acheminé au plus tard 30 jours après les dates de dépenses, à :  
SCFP Ontario  
80, promenade Commerce Est, bureau 1  
Markham (ONTARIO) L3T 0B2  
Tél.: 905-739-9739 Téléc: 905-739-9740

N° chèque _____
Date: _____

Tout(e) délégué(e) ayant l'amener un ou des enfant(s) au congrès doit remplir **un formulaire par enfant à inscrire**. (On peut photocopier des exemplaires additionnels).

FONCTION	DATES

NOM DE L'ENFANT	ÂGE	PROBLÈMES MÉDICAUE, ALLERGIES OU SOINS SPÉCIAUX

# CONSENTEMENT

Je, \_\_\_\_\_ (parent/gardien(ne)), permet par les présentes à mon enfant ci-dessus inscrit de participer aux activités de loisirs et de recreation offertes sur place par le personnel formé de la garderie du congrès ci-dessus nommé.

# DÉGAGEMENT DE RESPONSABILITÉ

Je, \_\_\_\_\_ ((parent/gardien(ne)), degage par les présentes le SCFP Ontario de toute reclamation en dommages pour la sécurité ou la santé de mon enfant ci-dessus inscrit, quelle qu'en soit la cause, pendant sa participation à l'une ou l'autre des activités de la garderie du congrès ci-dessus nommé.

Signé: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Parent/gardien(ne) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone (residence) \_\_\_\_\_ (travail) \_\_\_\_\_ Section locale \_\_\_\_\_

Signature d'un témoin: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Nom du témoin: \_\_\_\_\_

Veuillez remplir et retourner le formulaire ci-dessus  
**un mois avant le 2 septembre**  
SCFP Ontario  
80, rue Commerce Valley E., bureau 1  
Markham, Ontario L3T 0B2  
Téléphone: 905-739-9739 ou Télécopieur: 905-739-9740



Conférence CCTSS (HCWCC) 2014  
Delta Ottawa  
16, 17, 18, 19 septembre 2014

**PERSONNES DÉLÉGUÉES ET DROIT DE VOTE**

- a) Les personnes déléguées accréditées sont reconnues comme membres participants de leur propre section locale et pour qui la section locale a payé les frais d'inscription.
- b) Il n'y aura pas de restriction quant au nombre de personnes déléguées de chaque section locale mais chaque personne déléguée doit être accréditée tel que précisé au paragraphe a), ci-dessus.
- c) Nonobstant ce qui précède, aux fins du vote sur des questions concernant les affaires du CCTSS (HCWCC), voici comment les délégués votants sont choisis par chaque section locale :
- |   |                                    |
|---|------------------------------------|
| ▪ de 1 à 100 membres                          | 2 personnes déléguées              |
| ▪ de 101 à 250 membres                        | 3 personnes déléguées              |
| ▪ de 251 à 400 membres                        | 4 personnes déléguées              |
| ▪ chaque tranche additionnelle de 150 membres | 1 personne déléguée supplémentaire |
| ▪ Conseil du SCFP                             | 1 personnes déléguées              |
- d) Les sections locales dont les membres travaillent dans les soins de santé et en dehors des soins de santé auront droit au nombre de délégués votants fondé uniquement sur le nombre de travailleuses et travailleurs du secteur des soins de santé de leur section locale, selon la formule indiquée précédemment.



## **Demande de soutien d'une section locale pour une participation à la Conférence du CCTSS**

N° de la section locale : \_\_\_\_\_

Nom de la personne déléguée qui assistera à l'événement : \_\_\_\_\_

Personne-ressource pour la section locale : \_\_\_\_\_

Adresse de courrier électronique : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone pour rejoindre la personne le jour : \_\_\_\_\_

Nombre de membres au sein de la section locale : \_\_\_\_\_

Est-ce que la section locale négocie présentement une première convention collective?

OUI           NON

Est-ce que la section locale a été en grève ou en lock-out au cours de la dernière année?

OUI           NON

Moyen de transport : Avion           Train           Voiture

**Veillez joindre les documents suivants (*ne s'applique pas aux sections locales nouvellement formées qui négocient une première convention collective*) :**

1. Récent rapport des syndics approuvé
2. Copie du relevé bancaire à jour

**VEUILLEZ FAIRE PARVENIR LE TOUT 2 SEPTEMBRE 2014 À :**

Candace Rennick, secrétaire-trésorière

SCFP-Ontario

80, rue Commerce Valley E, bureau 1

Markham (ONTARIO) L3T 0B2

## **DIRECTIVES POUR OBTENIR UNE AIDE PERMETTANT AUX SECTIONS LOCALES D'ASSISTER AUX CONFÉRENCES SECTORIELLES**

### **CRITÈRES**

Afin d'être considérée pour recevoir une aide, la section locale doit entrer dans une des quatre catégories suivantes :

1. Être une petite section locale du secteur qui compte moins de 100 membres.
2. Être une section locale du Nord située au nord de la rivière des Français ou à plus de 500 kilomètres du lieu de l'événement.
3. Être une section locale nouvellement formée qui négocie présentement sa première convention collective.
4. Être une section locale qui a été en grève ou en lock-out au cours de l'année précédente menant à la conférence. Afin qu'une section locale soit considérée pour recevoir une aide, elle doit répondre aux exigences suivantes :
  1. À l'exception des sections locales qui négocient une première convention collective, la section locale doit être à jour quant à ses paiements de la capitation au SCFP-Ontario.
  2. Aux fins de cette exigence, à jour signifie ne pas être plus de trois mois en arrérages au moment où la subvention pour la conférence est octroyée.
  3. La section locale doit démontrer une incapacité de payer.

### **DÉMONSTRER L'INCAPACITÉ DE PAYER**

L'incapacité de payer d'une section locale sera déterminée selon les liquidités dépassant 10 fois le montant pour l'envoi d'une personne déléguée à la conférence en question. Par exemple, s'il est déterminé que le coût pour l'envoi d'une personne déléguée est de 1 000,00 \$, la section locale doit avoir moins de 10 000,00 \$ à sa disposition en argent. Le processus qui suit sera appliqué :

1. Une fois le formulaire de demande reçu, la secrétaire-trésorière déterminera le coût pour la participation de la section locale basé sur la réalité de la journée de ses personnes déléguées (emplacement, salaires, hébergement et frais d'inscription).
2. La section locale devra démontrer une incapacité de payer en soumettant à la secrétaire-trésorière un rapport des syndicats de la section locale récent et approuvé. La section locale devra également envoyer une copie de son relevé bancaire qui identifiera les liquidités.
3. Le mobilier de bureau, les équipements et la propriété ne seront pas considérés aux fins de détermination des biens.
4. Des circonstances particulières, comme un arbitrage ou une campagne pour éviter la grève en cours, seront considérées dans la détermination de l'incapacité de payer de la section locale.

### **DEMANDE**

Afin qu'une section locale soit considérée pour recevoir une aide pour assister à un événement, un formulaire de demande doit être rempli et envoyé à la secrétaire-trésorière avant la date limite précisée sur le formulaire de demande d'aide. Un tel formulaire ainsi que les directives seront envoyés par la poste avec l'avis de convocation à la conférence.

### **AIDE FINANCIÈRE**

L'aide aux sections locales doit être incluse dans le budget de la conférence en utilisant les revenus de la conférence. L'aide doit être limitée à ce qui suit :

1. L'aide sera normalement limitée à une personne membre par section locale. L'aide ne sera pas disponible si la section locale envoie autrement une personne déléguée.
2. Il n'y aura pas de frais d'inscription pour assister à l'événement et une telle personne déléguée aura tous les droits et privilèges conformément aux règlements du secteur.
3. Le voyage aller-retour sera payé en cas de voyage en avion ou en train et on remboursera le kilométrage en cas de voyage en automobile. La décision sera fondée sur le moyen de transport le plus économique et le plus raisonnable.
4. Lorsque possible et lorsqu'une conférence a des chambres gratuites inutilisées, l'hébergement peut également être fourni.

### **SECTIONS LOCALES NOUVELLEMENT FORMÉES**

Du soutien additionnel peut être offert en reconnaissance des sections locales nouvellement formées qui n'ont pas de convention collective et au sein desquelles aucune cotisation syndicale n'est perçue. Un tel soutien doit être considéré au moment de la planification du budget de la conférence.

# **SOU VENTE**

## **CONFÉRENCE DU CCTSS 2014**

**VEUILLEZ S.V.P. APPUYER NOTRE VENTE AUX  
ENCHÈRES EN FAISANT DON D'ITEMS À VENDRE.**

**LES FONDS RAMASSÉS IRONT À SOUTENIR LA  
BOURSE D'ÉTUDES CAROLYN CARTER.**

# **SOU VENTE**