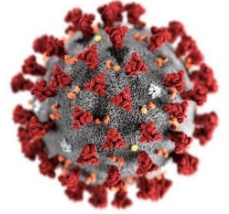




FIQ | SECTEUR PRIVÉ

Bulletin FIQP COVID-19



No.1, 7 avril 2020

Mot de la présidente

Chères membres de la FIQP,

En cette période difficile et éprouvante pour la population et pour vous, comme professionnelles en soins, sachez que nous sommes avec vous à tous les moments. Nous travaillons activement pour faire le suivi de la situation dans vos établissements, afin de rapporter les problèmes du terrain aux autorités politiques, aux employeurs et dans les médias.

L'enjeu de la sécurité des soins et de nos membres est certainement l'un des plus préoccupants actuellement, particulièrement en CHSLD, qui sont parmi les milieux les plus touchés par les éclosions de SARS-CoV-2. Nous tentons également, avec la FIQ, d'obtenir des compensations monétaires à la hauteur des risques auxquels vous êtes confrontées. Si nous pouvons prendre acte de la récente annonce gouvernementale de primes, sachez que nous ne sommes toujours pas satisfaites et nous poursuivrons, avec vous, les pressions et représentations nécessaires.

Votre rôle est essentiel comme membres et militantes des syndicats affiliés à la FIQP. Sans votre vigilance de tous les instants et votre engagement nous ne serions certainement pas en mesure de passer au travers cette crise. Nous défendrons votre liberté d'action comme syndicats pour que vous puissiez continuer à être ces gardiennes de la démocratie et des droits de nos membres.

Ce bulletin spécial se veut un outil d'information sur plusieurs sujets importants : sécurité, actions de la FIQ, représentations et ententes touchant vos conditions de travail. Nous nous engageons à vous tenir informées aussi souvent que possible durant cette crise sanitaire.

Nous vous souhaitons toutes du courage et de la ténacité et certainement beaucoup de solidarité, un des remèdes les plus importants pour vaincre cette pandémie.

Au nom du comité exécutif,

Sonia Mancier
Présidente de la FIQP

Site Je dénonce

La FIQP vous invite à participer à l'initiative de la FIQ visant à dénoncer les conditions de travail non sécuritaires dans vos établissements de santé, en lien avec la COVID-19. Ce nouveau micro site web permet de recueillir vos témoignages et de les rendre public. Nous savons que plusieurs journalistes et personnel politique le consultent régulièrement, d'où l'importance que vous l'utilisiez!

Avant de remplir le formulaire suivant ou de dénoncer votre situation dans les médias sociaux, nous vous invitons à lire nos [conseils](#) afin de minimiser les risques de sanctions disciplinaires de la part de votre employeur, que vous trouverez dans le haut de la page du formulaire.

Voici le lien pour y accéder: <http://www.fiqsante.qc.ca/jedenonce/accueil/>



Arrêté ministériel 2020-007

Un arrêté ministériel a été publié par la Ministre de la Santé et des Services sociaux le 21 mars dernier, déterminant de nouvelles conditions de travail pouvant être mise en œuvre par les employeurs en situation d'urgence sanitaire.

Comme vous le savez probablement, les syndicats de la FIQP sont à pied d'œuvre pour vous assurer que les mesures soient mises en œuvre de la meilleure manière possible afin de préserver vos droits au maximum.

Nous vous rappelons que l'employeur a l'obligation de consulter les syndicats avant de déployer ces mesures d'exception tel que le précise l'arrêté :

«Qu'un établissement de santé et de services sociaux doive, avant d'appliquer une mesure prévue par le présent arrêté, consulter les syndicats locaux ou les associations concernés, à moins que l'urgence de la situation ne permette pas de le faire. Dans ce cas, les syndicats devront être avisés dans les meilleurs délais.»

N'hésitez pas à interpeller votre syndicat en cas de doute.

Le point sur les EPI en CHSLD



Depuis le début de l'urgence sanitaire reliée à la COVID-19, beaucoup d'informations, parfois contradictoires, circulent sur l'équipement de protection individuelle requis pour donner des soins.

La FIQP défend sans compromis votre sécurité et vous encourage à suivre les [recommandations de l'Institut national de santé publique \(INSPQ\) en la matière](#). Nous souhaitons vous présenter ici les informations les plus récentes en la matière, celles du 27 mars 2020.

MESURES À APPLIQUER en tout temps en présence d'une **personne sous investigation** ou un **cas confirmé**:

Application des **précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes/contact** dès l'entrée dans la chambre :

- Masque de procédure.
- Protection oculaire (écran facial ou lunettes protectrices ou masque avec visière intégrée). Les lunettes de prescription ne sont pas considérées comme une protection adéquate.
- Blouse à manches longues non stérile, à usage unique et jetable. L'usage d'une blouse lavable (à utilisation unique) peut être envisagé si les blouses jetables ne sont pas disponibles temporairement. Prévoir une blouse imperméable si risque de contact avec des liquides biologiques, ex. : vomissement.
- Gants non stériles à usage unique, bien ajustés et devant recouvrir les poignets.
- S'abstenir de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains potentiellement contaminées. S'assurer de la disponibilité des équipements de protection individuelle (ÉPI) en tout temps. Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre de l'usager

Masques N95

Les travailleurs de la santé doivent porter un **respirateur N95 lors de la réalisation d'interventions médicales générant des aérosols (IMGA) ou pour le traitement de cas présentant des critères de sévérité.**

Appliquer les **précautions additionnelles de type aérienne/contact avec protection oculaire**. Les travailleurs de la santé devant effectuer ces interventions doivent avoir eu un test d'ajustement pour le respirateur N95 ainsi qu'une formation sur son utilisation adéquate.

L'INSPQ recommande d'utiliser le N95, [en milieu de soins aigus](#), chez les patients adultes présentant des **critère d'admission en soins intensifs** parmi les suivants:

o Fréquence respiratoire ≥ 24 /min ou détresse respiratoire aiguë

- o Besoin de $\geq 4L$ en oxygène (lunettes nasales ou VM) pour saturation 90%
- o TA systolique < 90 mmHg malgré une réanimation liquidienne adéquate
- o Tout critère jugé sévère par le clinicien (ex. : altération de l'état de conscience)

Le N95 est également recommandé pour toute intervention médicale générant des aérosols (IMGA). Bien que peu courantes en CHSLD, certaines d'entre elles risquent de se présenter dans le contexte où les CHSLD deviennent temporairement davantage des milieux de soins que des milieux de vie, particulièrement lors d'une éclosion de SARS-CoV-2.

Nous vous référons ici à la liste établie par l'INSPQ:

- Intubation et extubation trachéales.
- Ventilation non invasive en pression positive via masque facial (ex. : BiPAP, CPAP).
- Oxygénothérapie conventionnelle avec masque facial (ex. : Ventimask)*.
- Oxygénothérapie par voie nasale à haut débit (ex. : Optiflow)*.
- Trachéotomie et soins de trachéotomie.
- **Réanimation cardio-pulmonaire. Ventilation manuelle avant l'intubation.**
- Bronchoscopie. Gastroskopie*. Laryngoscopie. Aspiration des sécrétions des voies respiratoires en circuit ouvert chez un usager intubé ou
- trachéotomisé.
- Induction d'expectorations. Aspiration nasopharyngée chez les enfants.
- Autopsie.

Position de la FIQP sur les N95 en CHSLD

Dans le contexte de multiplication des éclosions en CHSLD et des mesures de confinement extraordinaires qui sont mises en place, la FIQP recommande d'appliquer un principe de précaution et demande à ce que des masques N95 soient fournis systématiquement aux professionnelles en soins appelées à travailler dans les unités de confinement et à celles qui sont en contact avec des cas positifs COVID-19 présentant des critères de sévérité ou ayant à procéder à des interventions médicales générant des aérosols IMGA). Bien qu'il serait préférable d'utiliser un EPI par résident afin de vous faire économiser du temps, l'ISNPQ estime qu'il est possible de le désinfecter et de le réutiliser pendant son quart de travail de 8h et qu'il vous protégera adéquatement.

Pour référence supplémentaire, voici le [document produit par la FIQ sur les EPI](#):



Entente sectorielle FIQ COVID-19

La FIQ a conclu le 30 mars dernier une entente sectorielle avec le CPNSSS. Voici les principaux éléments de cette entente qui touche l'ensemble des membres de la FIQ et de la FIQP des établissements publics de la santé et services sociaux.

Portée juridique de l'entente

- ❖ Pour la FIQ, la signature de cette entente engage tous ses syndicats affiliés du réseau public de la santé et des services sociaux ainsi que ceux des établissements privés conventionnés (EPC). ;
- ❖ Le gouvernement, les établissements et la ministre de la Santé sont conscients qu'ils accordent des conditions de travail nationales spécifiques aux membres de la FIQ qui s'ajoutent désormais au contenu de l'arrêté 2020-007. Cette interprétation tire son fondement du titre même de l'Entente sectorielle FIQ – COVID 19.

Principaux éléments de cette entente

2. *La présente est en vigueur pour une durée de six mois à compter de sa signature (le 30 mars 2020) et les parties pourront convenir de son renouvellement si les établissements du RSSS ne sont pas en mesure d'offrir de nouveau les soins et services, tels qu'ils étaient dispensés avant la déclaration initiale d'urgence sanitaire du 13 mars 2020.*

Seules les dispositions du paragraphe 7 s'appliquent rétroactivement au 13 mars 2020.

3. *Les établissements du RSSS s'engagent à déployer les efforts requis pour respecter les recommandations publiques émises par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) relativement aux travailleurs de la santé et des services sociaux concernant les équipements de protection individuelle (ÉPI) et à appliquer les mises à jour des recommandations, dès qu'elles sont disponibles.*

Commentaire FIQP : Dans les CHSLD privés conventionnés, nous constatons actuellement un certain rationnement du matériel de protection et une difficulté d'avoir accès aux N95. Nous vous invitons à consulter notre article sur les EPI dans ce bulletin.

4. *Les établissements du RSSS **fournissent et entretiennent (selon la disponibilité et la faisabilité propres à chacun des établissements) les uniformes dans les secteurs priorités, lesquels incluent, entre autres, l'urgence, la médecine-chirurgie, les soins intensifs, l'inhalothérapie, l'imagerie, la pneumologie, les cliniques et unités dédiées, les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) où il y a un foyer d'infection de la COVID-19, ainsi que lors des transferts interétablissements.***

Commentaire FIQP : Plusieurs employeurs EPC ont décidé de fournir et entretenir les uniformes ou encore d'accorder un montant forfaitaire. Nous vous encourageons à contacter votre syndicat local sur cette question.

5. *Les établissements du RSSS s'engagent à déployer les efforts requis pour respecter les recommandations en vigueur émises par l'INSPQ relativement aux travailleurs de la santé et des services sociaux, **notamment, la salariée enceinte ou qui allaite, de même qu'à appliquer les mises à jour de ces recommandations, dès qu'elles sont disponibles.***

Commentaire FIQP : La FIQ a obtenu des précisions sur les travailleuses enceintes ou qui allaitent : toutes les travailleuses enceintes qui travaillent auprès de la clientèle seront soit réaffectées à des tâches administratives (en respectant la règle du deux mètres entre collègues) ou placées immédiatement en retrait préventif,

6. ***La salariée immunodéprimée et la salariée âgée de 70 ans et plus, dont l'état de santé nécessite une réaffectation, sont retirées du travail si l'employeur n'a pu mettre en place du télétravail ou offrir une réaffectation.** Celles-ci continuent de recevoir leur rémunération comme si elles étaient au travail, à l'exception des primes d'inconvénient, et pour la salariée à temps partiel, elle est rémunérée de la même façon selon les quarts prévus à son horaire de travail.*

Commentaire FIQP : En cas de refus de réaffectation par l'employeur ou en cas de réaffectation non conforme : favoriser la procédure prévue à l'article 32 de la LSST. La salariée va recevoir des IRR (CNESST) si elle n'est pas réaffectée.

Contactez votre syndicat pour plus d'information.

7. ***Quant au régime de rémunération ou d'indemnisation applicable, le cas échéant, les parties conviennent de ce qui suit :***

Commentaire FIQP : Que ce soit pour la salariée qui contracte la COVID-19 après y avoir été exposée en milieu de travail ou dans d'autres circonstances, que pour celle qui a quitté en voyage avant le 16 mars à 23h59, que pour celle en attente de résultats de tests de dépistage, il est prévu différentes modalités pour éviter la perte de revenus.

Nous vous invitons à contacter votre syndicat pour plus d'information.

- 9 *La salariée qui effectue une prestation de travail en temps supplémentaire se voit offrir, lorsqu'une période de repas est prévue durant ce quart de travail, une compensation financière de 15,00 \$, à l'exception de la salariée en télétravail et de celle qui se qualifie pour l'allocation de repas lors de déplacements en conformité avec les dispositions applicables de la convention collective, le cas échéant.*
- 10 *Pour la salariée qui effectue un quart complet de travail en temps supplémentaire de soir, de nuit ou de fin de semaine : elle peut bénéficier d'une allocation équivalant à un montant fixe de 30,00 \$ par famille, en compensation de frais de garde d'enfant(s) de treize ans ou moins, sous réserve de la présentation de pièces justificatives.*
- 12 *Les délais en lien avec les sujets suivants sont suspendus pour toute la durée de l'entente :*
- a. *La procédure de grief et d'arbitrage;*
 - b. *La procédure liée à une plainte de fardeau de tâches au comité de soins. Par la suite, une évaluation locale sera réalisée afin de déterminer, s'il y a lieu, de la reprendre ou non.*
- 14 *Les parties reconnaissent l'importance d'avoir des discussions locales pour maintenir un nombre suffisant de libérations syndicales, au palier local, en conformité avec l'Arrêté ministériel 2020-007 du 21 mars 2020.*

Lettre à l'AEPC

La FIQP a adressé une lettre à l'AEPC la semaine dernière pour soulever plusieurs enjeux reliés à la crise sanitaire COVID-19. Nous sommes préoccupées de constater que les mesures de sécurité ne sont pas déployées de la même manière dans les différents établissements et nous souhaitons établir un canal de communication privilégié avec l'association pour mieux porter vos préoccupations. Une rencontre aura lieu le 8 avril.

Voici la liste des demandes qui ont été adressées à l'AEPC le 30 mars dernier:

1. Les établissements doivent avoir en stock en quantité suffisante les équipements de protection individuelle nécessaires pour l'ensemble des salariées afin d'être en mesure de répondre aux risques liés au virus SARS-CoV-2 ou autres risques ;
2. L'équipement doit être dès maintenant accessible et les salariées ont reçu ou recevront très rapidement la formation adéquate. L'information sur les stocks doit être communiquée régulièrement aux syndicats et aux salariées.
3. Les établissements doivent disposer des protections « contact aérien » nécessaires (i.e. masques N95) à certaines situations de soins, notamment pour des cas COVID-19, telles que précisées dans les dernières directives émises à ce jour par l'INSPQ pour les CHSLD. Les employeurs doivent faire les « fit tests » dans les meilleurs délais pour être en mesure de répondre aux risques qui pourraient survenir dans les milieux de soins et assurer la sécurité du personnel et des usagers. Certains établissements transmettent l'idée que les masques N95 ne sont pas nécessaires en CHSLD : il faut absolument que ce message soit corrigé, surtout dans la perspective où ces établissements passeront en quelque sorte de « milieu de vie » à « milieu de soins », suivant la directive du MSSS du 25 mars 2020. Nous encourageons les établissements à adopter les meilleures pratiques en permettant aux salariées de pouvoir utiliser les N95, particulièrement lorsqu'elles seront appelées à traiter des cas COVID-19 qui présentent des symptômes respiratoires sévères, tel qu'une saturation inférieure à 93% ou un rythme respiratoire à plus de 30 par minute, ou encore pour les patients utilisant des CPAP. La FIQP recommande également que les équipements de protection «contact aérien » soient accessibles en tout temps dans les «zones chaudes» de confinement qui sont actuellement déployées dans les CHSLD.
4. Considérant le haut risque pour la clientèle des CHSLD, l'accès aux tests de dépistage pour le SRAS-CoV-2 pour les salariées que nous représentons doit être rapide, notamment dans les cas d'exposition au virus ou l'apparition de symptômes, afin de minimiser le risque de propagation du virus et assurer la sécurité. Les prélèvements doivent être faits sur place pour minimiser les risques liés aux déplacements en clinique.
5. L'accès aux installations des CHSLD doit être contrôlé par un gardien en tout temps et le confinement des résidents respectés.
6. Un plan de relève de la main-d'œuvre doit être rapidement établi en concertation avec les syndicats, afin d'assurer la continuité des soins et permettre, au besoin, le retrait rapide des salariées qui pourraient avoir été contaminées.

La FIQP dans les médias

Voici une couverture du Journal Métro de la situation dans les CHSLD où vous pourrez lire les propos de votre présidente de la FIQP :

Coronavirus: plus de 130 M\$ dans les ressources pour aînés

Journal Métro, 30 mars 2020

Extrait :

«La semaine dernière, la présidente du secteur privé de la Fédération Interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQP), Sonia Mancier, avait tenu des propos similaires, qualifiant entre autres les CHSLD privés conventionnés de «bombes à retardement» si Québec n’injectait aucune ressource.

«Étant donné qu’ils se considèrent comme des milieux de vie, il n’y a pas d’uniforme obligatoire», s’était-elle insurgée.

Après une rencontre avec le ministère tenue lundi, Mme Mancier a appris que les CHSLD privés conventionnés se verront rembourser leurs dépenses une fois la pandémie contenue. Leur enveloppe ne s’inscrit toutefois pas dans les sommes annoncées lundi.

«Mais ce qui m’inquiète, c’est qu’il y a encore du rationnement de matériel», souligne Mme Mancier.»

https://journalmetro.com/actualites/national/2434112/coronavirus-plus-de-130-m-dans-les-ressources-pour-aines/?fbclid=IwAR2oOjm9MBS5uiM73oJ-iUamUENdu8YMDVoz_aByY2fHpRc6cggKY3S8FX

Des aînés abandonnés à leur sort en cas de pénurie de matériel médical?

Le Devoir, 7 avril 2020

« On avait une bombe entre nos mains. Ça n’avait aucun sens, a dit Sonia Mancier, présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, secteur privé (FIQP). On ne peut pas demander à un professionnel de la santé de ne pas réanimer quelqu’un. Ça va à l’encontre des codes de déontologie, de l’obligation de porter assistance aux personnes en danger et d’offrir le même niveau de soins à tous les résidents. »

Sonia Mancier dit avoir été alertée rapidement de la situation par des infirmières inquiètes. « [Le Groupe Sedna] a fait une erreur, mais ils ont rapidement corrigé le tir », a-t-elle ajouté.

https://www.ledevoir.com/societe/sante/576572/des-aines-abandonnes-a-leur-sort?utm_medium=Social&utm_campaign=Autopost&utm_source=Facebook&fbclid=IwAR1nfhx-ORmsQBuZJ4vKdWAbb5fI3aPGMmSJ6bjzTDigIHV2OD6eS6EjZTE#Echobox=1586233024