



**MA CHARGE  
DE TRAVAIL**



**MON SALAIRE**

**MA VIE**



**PERSONNELLE**

**AVANT-PROJET**

**AVANT-PROJET DE NÉGOCIATION  
ASSEMBLÉES GÉNÉRALES LOCALES**

**11 AU 20 OCTOBRE 2022**



FIQ | SECTEUR PRIVÉ

# AVANT-PROJET DE NÉGOCIATION

## Table des matières

|  |    |
|--|----|
| INTRODUCTION.....  | 3  |
| RÉMUNÉRATION.....  | 4  |
| Augmentation salariale et mécanisme d’ajustement .....   | 4  |
| Rémunération du travail effectué la fin de semaine .....   | 5  |
| Rémunération du travail effectué pendant un congé férié .....                                      | 6  |
| Bonification des conditions du temps supplémentaire .....  | 6  |
| Rémunération du temps supplémentaire des salariées détentrices d’un diplôme universitaire terminal | 7  |
| Bonification des conditions reliées à l’exercice de la garde .....                                 | 7  |
| Intégration des montants reçus pendant la pandémie.....  | 8  |
| Reconduction des primes et suppléments.....  | 9  |
| Prime d’orientation ou de formation.....   | 10 |
| Paiement du permis de l’ordre .....  | 11 |
| Bonification des allocations et des frais de déplacement.....                                      | 12 |
| Modification de la contribution de l’Employeur au régime d’assurance maladie .....                 | 12 |
| Revalorisation de la rente .....   | 13 |
| Augmentation de l’âge maximal de participation au RREGOP .....                                     | 13 |

|   |           |
|---|-----------|
| Bonification des conditions entourant les disparités régionales .....                               | 14        |
| Amélioration de la procédure de règlement de griefs.....  | 15        |
| <b>CONCILIATION VIE PERSONNELLE-TRAVAIL .....</b>   | <b>16</b> |
| Le temps complet modulable .....  | 16        |
| Congé annuel .....  | 16        |
| Prévoir le programme estival 7/7 dans les dispositions nationales de la convention collective ..... | 17        |
| Obliger un horaire de travail stable pour l'ensemble des professionnelles en soins .....            | 17        |
| Conversion des primes en temps chômé.....   | 18        |
| Congé pour les personnes victimes de violence conjugale.....  | 18        |
| Congés spéciaux à l'occasion de la grossesse et de l'allaitement.....                               | 18        |
| <b>CHARGE DE TRAVAIL.....</b>   | <b>20</b> |
| Loi sur les ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s .....                         | 20        |
| Encadrement du recours au personnel d'agence .....  | 20        |
| Planification de la main-d'œuvre .....  | 21        |
| Amélioration de l'article 13 – Comité de soins .....  | 21        |
| Agir à l'encontre du temps supplémentaire obligatoire.....  | 22        |
| Compensation des déplacements.....  | 23        |
| Mécanisme de prêts de service .....   | 23        |
| Prime de non-remplacement.....  | 24        |
| Libérations syndicales .....  | 24        |
| Clauses générales.....  | 25        |

# INTRODUCTION

Cet avant-projet de négociation est le résultat de la consultation en ligne à laquelle 43 508 d'entre vous ont participé en septembre dernier. Il a été débattu, adopté et bonifié par vos représentantes syndicales lors du conseil national extraordinaire des 4, 5 et 6 octobre dernier. La parole est maintenant à vous pour une deuxième et dernière occasion avant l'adoption du projet de négociation qui constituera nos demandes syndicales.

En participant à votre assemblée générale locale dans votre établissement entre le 11 et le 20 octobre 2022, vous pourrez poser des questions, proposer des modifications et vous prononcer sur cet avant-projet. C'est une étape importante qui permettra de concrétiser le projet de négociation que nous déposerons au gouvernement en votre nom et au nom des 76 000 professionnelles en soins que la FIQ et la FIQP représentent partout au Québec.

Les trois grands enjeux pour la négociation 2023 sont la rémunération, la conciliation vie personnelle-travail et la charge de travail. Ces priorités, portées par chacune d'entre vous, constituent l'assise sur laquelle reposeront les revendications que nous porterons à la table de négociation et qui concernent l'ensemble des infirmières, des infirmières auxiliaires, des inhalothérapeutes et des perfusionnistes cliniques.

À la FIQ et à la FIQP, nous sommes des femmes d'action et nous défendrons avec conviction nos revendications. C'est ensemble, unies, déterminées et mobilisées pour améliorer nos conditions de travail, que nous nous ferons entendre.

Votre implication sera un gage de réussite pour cette négociation!

Votre Comité de négociation

Nathalie Levesque, vice-présidente

Jérôme Rousseau, vice-président

Pascal Beaulieu, infirmier

Julie Côté, inhalothérapeute

Mylène Durocher, inhalothérapeute

Stella Larochelle, infirmière

Nathalie Perron, infirmière clinicienne

Jérôme Savard, infirmier auxiliaire

Cindie Soucy, assistante-infirmière-chef

# RÉMUNÉRATION

## Augmentation salariale et mécanisme d'ajustement

L'inflation des dernières années a eu un impact important sur le marché du travail québécois en faisant augmenter globalement la rémunération. Les salarié-e-s des secteurs public et parapublic, dont font partie les professionnelles en soins, ont reçu des augmentations salariales moindres que les salarié-e-s du secteur privé. Dans la dernière année, l'impact de l'inflation sur les salaires réels s'est traduit par une diminution d'environ 6 %. Il est essentiel d'obtenir des augmentations salariales significatives afin que le RSSS demeure attrayant pour les futures professionnelles en soins et pour celles qui sont déjà à l'emploi.

### Recommandation 1

Qu'une mise à niveau salariale de 6 % de chaque taux et de chaque échelle de traitement, en vigueur le 31 mars 2023, soit applicable au 1<sup>er</sup> avril 2023.

Même si des craintes de ralentissement économique se font encore sentir depuis la crise de la COVID-19, notamment par les banques centrales qui resserrent leurs politiques monétaires, les prévisions économiques restent encourageantes. On n'entrevoit pas de chute de la consommation ou de difficultés financières pour les gouvernements à venir. Pour protéger le pouvoir d'achat des professionnelles en soins et ne pas avoir à demander un rattrapage supplémentaire dans le futur, il est important de protéger la valeur des emplois en demandant qu'un mécanisme d'ajustement des prix à la consommation soit intégré à la convention collective nationale.

### Recommandation 2

Qu'un mécanisme annuel d'ajustement du salaire soit intégré dans la convention collective afin d'assurer la protection du pouvoir d'achat des professionnelles en soins, et ce, sans réduction de salaire.

Les tendances démographiques présagent une diminution du bassin de travailleuses potentielles pour encore plusieurs années. L'augmentation de l'âge moyen de la population québécoise se fera également sentir sur la demande de soins, ce qui aura un impact important sur la charge de travail des professionnelles en soins. Il est nécessaire, pour renforcer le RSSS, que le gouvernement propose de meilleures conditions de travail aux professionnelles en soins. Un moyen de le faire est d'offrir une meilleure rémunération.

### Recommandation 3

Que chaque taux et chaque échelle de salaire, en vigueur le 31 mars 2023, soient majorés de 4 %, avec effet le 1<sup>er</sup> avril 2023. Par la suite, ces taux seront majorés de 4 % le 1<sup>er</sup> avril 2024, et d'un autre 4 % le 1<sup>er</sup> avril 2025.

### Recommandation 4

Qu'il soit prioritaire de combler au préalable l'écart salarial entre les infirmières auxiliaires et les préposées aux bénéficiaires avant de faire d'autres gains dans les dispositions nationales de la convention collective.

### Recommandation 5

Que tous les titres d'emploi de la catégorie 1 débutent à l'échelon 7 afin d'être plus attractifs que la main-d'œuvre indépendante.

## Rémunération du travail effectué la fin de semaine

Plus de 70 % des professionnelles en soins membres de la FIQ et de la FIQP travaillent dans des centres d'activités 24/7. Elles sont donc susceptibles de travailler le soir, la nuit et la fin de semaine. Le travail de fin de semaine est une réalité incontournable du réseau de la santé, ce qui a une incidence importante sur la vie familiale, personnelle et sociale des salariées. De plus, on observe une tendance de plus en plus marquée à la création de postes composés afin que davantage de professionnelles en soins travaillent les fins de semaine pour compenser le manque de personnel.

La difficulté à trouver suffisamment de personnel pour la fin de semaine est un problème constant. Une piste de solution est de compenser adéquatement le travail de fin de semaine de sorte qu'il devienne attrayant et que l'inconvénient soit atténué pour l'ensemble des professionnelles en soins, peu importe leur statut ou leur titre d'emploi.

### Recommandation 6

Que le salaire régulier entre le vendredi 16 h et le lundi 8 h soit le salaire prévu à l'échelle de salaire majoré de 50 %.

## Rémunération du travail effectué pendant un congé férié

Il est ressorti de la consultation que, pour 90 % des répondantes, l'une des mesures pour lutter contre le TSO et le non-remplacement pourrait être de majorer de 50 % le salaire pour le travail effectué lors de tous les fériés. Cette recommandation s'inspire de l'article 7.08 des dispositions nationales de la convention collective qui traite du salaire régulier reçu pour le travail effectué le jour de Noël et le jour de l'An. Très peu de temps supplémentaire est observé lors de ces deux journées de congé férié, ce qui laisse présager que la mesure sera bonne. De plus, une telle application se fait ailleurs au Québec dans d'autres milieux de travail.

### Recommandation 7

Que le salaire régulier de la salariée qui travaille effectivement un jour férié en semaine soit le salaire prévu à son échelle de salaire majoré de 50 %.

## Bonification des conditions du temps supplémentaire

Pendant la pandémie de la COVID-19, le gouvernement a prouvé qu'il reconnaissait le travail en temps supplémentaire de manière différente. À certains moments en 2022, les salariées qui effectuaient des heures supplémentaires ont eu accès à des conditions de travail avantageuses. Pour ce travail, elles étaient rémunérées à taux double et obtenaient une demi-journée de vacances supplémentaire, sous certaines conditions, entre autres le fait de travailler à temps complet. Il serait important que ces conditions avantageuses soient pérennisées dans les dispositions nationales de la convention collective et que le même avantage s'applique à toutes.

De plus, il est reconnu que le temps supplémentaire a un impact sur la vie des professionnelles en soins. En plus d'affecter négativement la conciliation vie personnelle-travail, il peut accroître le niveau de stress et de fatigue de la personne qui le subit. Il est donc nécessaire de permettre aux professionnelles en soins de reprendre ce temps personnel perdu.

### Recommandation 8

Que la salariée qui effectue un travail en temps supplémentaire soit rémunérée au taux double de son salaire régulier, à l'exception de toute prime d'inconvénient.

#### Recommandation 9

Que, pour chaque cumul de 7 heures travaillées en temps supplémentaire, la salariée visée reçoive 3,75 h de congé compensatoire.

## **Rémunération du temps supplémentaire des salariées détentrices d'un diplôme universitaire terminal**

La question des heures supplémentaires pour la salariée d'un titre d'emploi requérant un diplôme universitaire terminal a toujours été un facteur d'insatisfaction. Il s'agit d'une iniquité qui perdure depuis plusieurs années et qui se doit d'être réglée. C'est d'ailleurs une demande récurrente de la FIQ et de la FIQP. L'ensemble des professionnelles en soins doivent avoir droit au même traitement lorsqu'elles subissent l'inconvénient de faire du travail en heures supplémentaires.

#### Recommandation 10

Que toutes les salariées détentrices d'un diplôme universitaire soient rémunérées au taux de temps supplémentaire prévu à l'article 19 des dispositions nationales de la convention collective lors d'un travail en heures supplémentaires après la journée régulière ou la semaine régulière de travail.

#### Recommandation 11

Que soit créé le titre d'emploi d'assistante-supérieure immédiate (ASI) perfusionniste clinique.

## **Bonification des conditions reliées à l'exercice de la garde**

Parmi les sujets qui n'étaient pas abordés directement dans la consultation, la garde fut l'un de ceux qui ont été mentionnés le plus souvent dans la question ouverte. Les employeurs du réseau semblent redoubler d'ingéniosité lorsqu'il s'agit de rendre disponibles les professionnelles en soins pour pallier leurs lacunes de gestion. La pratique de la garde se répand et il est nécessaire d'intervenir. Depuis plus d'une décennie, les conditions entourant la rémunération des différents congés liés à la garde n'ont pas du tout évolué. La notion de garde doit faire l'objet d'une modernisation.



#### Recommandation 12

Que la notion de garde soit mieux définie et encadrée, entre autres, pour identifier les endroits où l'Employeur pourrait avoir recours à la garde.

#### Recommandation 13

Que les conditions associées à la garde soient bonifiées.

### **Intégration des montants reçus pendant la pandémie**

La pandémie de la COVID-19 a amené son lot de difficultés, de mesures spéciales, de primes et de versements divers. Certaines primes étaient liées à la présence, ou non, du virus, et d'autres étaient liées à la disponibilité de la main-d'œuvre. La prochaine recommandation concerne cette deuxième catégorie. Le gouvernement a démontré une certaine reconnaissance de l'effort consenti à la pandémie, mais la situation est toujours aussi critique dans le réseau et les professionnelles en soins sont toujours autant en surcharge. Il est plus que pertinent d'ajouter à la rémunération des membres de la FIQ et de la FIQP les reconnaissances monétaires obtenues dans les derniers mois. De plus, une forte hausse des prix à la consommation a également été observée et tout indique que les prix ne diminueront pas. Il est donc nécessaire de pérenniser ces montants dans les échelles salariales afin de maintenir le niveau de vie que les professionnelles en soins ont acquis pendant la pandémie.

#### Recommandation 14

Que soient inclus sans conditions les montants consentis hors convention depuis mars 2020 dans le salaire de l'ensemble des titres d'emploi de la catégorie 1.

#### Recommandation 15

Que soit proposé de reconnaître la scolarité additionnelle aux fins de déplafonnement salarial en retirant la notion « doit être requise par l'Employeur »

#### Recommandation 16

Que soit intégré à l'annexe 11 la liste de formations/certificats reconnus d'études postsecondaires réputées requises qui donnent accès à la rémunération additionnelle pour les inhalothérapeutes et les infirmières auxiliaires.

## Reconduction des primes et suppléments

Plusieurs primes et suppléments sont prévus dans le contrat de travail national des professionnelles en soins, dont certains ont des dates d'échéance. Ces dates doivent être renégociées à chaque renouvellement des dispositions nationales, ce qui crée une instabilité et un stress inutile pour les professionnelles en soins qui en sont bénéficiaires.

#### Recommandation 17

Que l'ensemble des primes et suppléments ayant une date d'échéance soit reconduit jusqu'à l'application de la prochaine convention collective.

#### Recommandation 18

Que soient introduits les dispensaires dans les centres d'activités visés par la prime de soins critiques et de soins critiques majorées.

#### Recommandation 19

Que les primes de soins critiques et de soins critiques majorées soient versées pour un quart complet, peu importe le temps passé dans l'unité.

#### Recommandation 20

Qu'il ne soit pas possible de morceler les primes de soins critiques et les primes spécifiques de soins critiques selon les sous-services d'un même centre d'activités.

#### Recommandation 21

Les salariées travaillant à l'extérieur des lieux physiques d'un centre d'activités visé par les primes spécifiques de soins critiques bénéficient de ces primes.

#### Recommandation 22

Que soit révisée la liste des unités spécifiques reconnues, inscrites à l'annexe 9 des dispositions nationales de la convention collective.

#### Recommandation 23

Que soient ajoutés les milieux carcéraux à la Section 1 de l'article 34 des dispositions nationales de la convention collective intitulée « établissements, ailes ou unités psychiatriques ».

## Prime d'orientation ou de formation

Pour les professionnelles en soins qui fournissent cette orientation ou cette formation, il s'agit d'une responsabilité additionnelle, mais aussi d'un ajout à leurs tâches habituelles. Tous les titres d'emploi représentés par la FIQ et la FIQP exercent ces tâches.

Depuis 2015, une prime d'orientation et de formation remplace la pratique de donner un supplément salarial ou le salaire d'un titre d'emploi correspondant (par exemple monitrice).

Or, il y a plusieurs sources de mécontentement et de frustration chez les professionnelles en soins au sujet de cette prime d'orientation et de formation :

- Les deux niveaux de prime d'orientation et de formation, soit de 5 % pour les infirmières et de 2 % pour les inhalothérapeutes;
- L'ambiguïté du libellé même de la clause et l'interprétation restrictive de la partie patronale, notamment quant au versement de la prime si les deux activités ne sont pas effectuées simultanément;
- L'orientation et la formation pour les infirmières auxiliaires sont prévues au titre d'emploi de chef d'équipe. Néanmoins, les employeurs refusent d'octroyer temporairement et de reconnaître ce titre d'emploi, même si les tâches d'orientation et de formation sont réalisées.

Rien ne justifie les deux niveaux de prime pour une même responsabilité. Toutes les professionnelles en soins devraient être traitées de la même façon.

#### Recommandation 24

Que soit modifié le libellé de l'article pour y lire « d'orientation ou de formation » plutôt que « d'orientation et de formation ».

#### Recommandation 25

Que la prime d'orientation ou de formation clinique soit de 5 % pour les titres d'emploi 2471 – infirmière, 2459 – infirmière chef d'équipe, 2491 – infirmière en dispensaire, 1915 – infirmière praticienne spécialisée, 1917 – infirmière clinicienne spécialisée, 3455 – infirmière auxiliaire, 3445 – infirmière auxiliaire chef d'équipe, 2244 – inhalothérapeute, 2247 – chargée de l'enseignement clinique (inhalothérapie), 2248 – assistante-chef inhalothérapeute et 2287 – perfusionniste clinique.

#### Recommandation 26

Que cette prime soit payable lorsque ces titres d'emploi assument les responsabilités liées à toute forme d'orientation ou de formation clinique d'une ou de plusieurs personnes.

## Paiement du permis de l'ordre

Chaque année, les professionnelles en soins doivent déboursier un important montant afin de pouvoir exercer leurs activités professionnelles et être couvertes par une assurance responsabilité professionnelle. Ces cotisations sont versées à des ordres professionnels ou à des associations qui réglementent et assurent le développement de la pratique professionnelle. Les professionnelles en soins doivent donc payer pour travailler. Le Comité de négociation souhaite réitérer la demande de remboursement de la cotisation annuelle qui a maintes fois été formulée au fil des années. Il faut toutefois garder en tête que ce remboursement deviendra un avantage imposable : cette demande a donc un impact fiscal.

#### Recommandation 27

Que l'Employeur rembourse en totalité la cotisation annuelle ainsi que la part d'assurance responsabilité professionnelle que chaque professionnelle en soins doit déboursier à l'ordre professionnel ou la société dont elle doit faire partie pour exercer ses activités professionnelles.

## Bonification des allocations et des frais de déplacement

Il est ressorti de la consultation une forte volonté d'améliorer les allocations de transport. Celles-ci touchent notamment le kilométrage, le stationnement et les frais de repas. Elles doivent être revues à la hausse afin de refléter l'augmentation du coût de la vie. En effet, plusieurs professionnelles en soins utilisent leur véhicule personnel lors de déplacements et cette utilisation coûte de plus en plus cher, notamment en raison de l'augmentation du coût de la vie.

### Recommandation 28

Que soient bonifiées et améliorées les allocations de déplacement.

### Recommandation 29

Que l'ensemble des professionnelles en soins n'aient pas à déboursier pour se stationner à l'occasion du travail.

## Modification de la contribution de l'Employeur au régime d'assurance maladie

Actuellement, la contribution de l'Employeur au régime d'assurance maladie est la même que la participation de la salariée. Elle est également la plus élevée du réseau public (enseignement, fonction publique), mais elle demeure basse comparativement à celle de plusieurs autres employeurs québécois. Cette participation s'exprime en montant et non pas en pourcentage.

Il serait avantageux pour les professionnelles en soins membres de la FIQ et de la FIQP que la cotisation patronale au régime d'assurance maladie s'exprime en pourcentage afin de suivre l'évolution des coûts et de ne pas avoir à renégocier chaque année une enveloppe budgétaire pour couvrir l'ensemble des dépenses.

### Recommandation 30

Que la participation de l'Employeur au régime d'assurance maladie soit exprimée en pourcentage et que cette participation soit à la hauteur de 50 %.

## Revalorisation de la rente

Dans l'optique de maintenir à l'emploi des personnes qui souhaitent continuer à travailler après l'atteinte de l'âge légal de la retraite, il serait avantageux de valoriser les années travaillées après l'âge de 65 ans. En effet, la majorité des régimes de retraite au Québec, à l'exception du Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP), prévoient la possibilité pour le personnel qui choisit de rester au travail après l'âge de 65 ans d'accumuler un plus grand pourcentage de sa rente. Ainsi, une personne de 65 ans et plus pourrait accumuler plus de 2 % par année en vue de sa retraite. Les avantages sont mutuels : la personne peut augmenter sa rente et l'Employeur a accès à de la main-d'œuvre qualifiée. Actuariellement parlant, cette personne recevra de l'argent moins longtemps par la suite, puisqu'elle commencera à retirer pour sa retraite plus tard. Ce principe est nommé la rente ajournée.

### Recommandation 31

Que la valeur des années travaillées après l'âge de 65 ans soit augmentée aux fins du calcul de la rente.

## Augmentation de l'âge maximal de participation au RREGOP

Actuellement, le personnel des secteurs public et parapublic ne peut cotiser au RREGOP après l'âge de 69 ans, même si la personne n'a pas encore atteint le seuil maximal de cotisation de 80 % à son régime de retraite. Des travaux dans différents comités de retraite portent sur le sujet. Afin de favoriser le maintien en emploi de certaines personnes, il serait intéressant d'augmenter l'âge maximal de participation au régime de retraite à 71 ans.

### Recommandation 32

Que l'âge maximal de participation au RREGOP soit rehaussé à 71 ans.

### Recommandation 33

Il est proposé de permettre la retraite sans pénalité (réduction) actuarielle après 30 années de service avec un facteur 80 afin de reconnaître la surcharge de travail et la détresse psychologique et physique que le réseau fait subir aux professionnelles en soins.

#### Recommandation 34

Que la FIIQ étudie et propose, le cas échéant, de revoir les règles de gouvernance du RREGOP dans le but de stabiliser la cotisation et d'améliorer l'indexation de la rente.

### **Bonification des conditions entourant les disparités régionales**

En 1999, dans un contexte d'importante pénurie de ressources, une entente était intervenue entre la FIIQ et le Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS) afin d'offrir un montant oscillant entre 14 000 \$ et 17 000 \$ par salariée œuvrant dans un établissement nordique. Cette entente n'a jamais été revue. Pour faire face à la crise actuelle, ces montants doivent être actualisés et des mesures attractives doivent être ajoutées, notamment au regard des sorties prévues à la convention collective et du transport de nourriture. En outre, les employeurs du Grand Nord contournent de plus en plus les échelles de traitement en affichant des postes d'infirmière clinicienne et d'assistante-infirmière-chef à un taux moindre que celui d'infirmière en dispensaire. Il convient de créer de nouveaux titres d'emploi qui refléteront mieux les tâches effectuées et qui favoriseront l'équité dans le traitement des professionnelles en soins œuvrant dans ces établissements isolés et éloignés.

#### Recommandation 35

Que l'entente intervenue entre le CPNSSS et la FIIQ en 1999 soit revue et indexée en fonction des différentes augmentations salariales et de l'augmentation de l'indice des prix à la consommation (IPC).

#### Recommandation 36

Qu'une demande conjointe soit acheminée au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) afin que soient créés un titre d'emploi d'infirmière clinicienne en dispensaire, un titre d'emploi d'infirmière clinicienne assistante-infirmière-chef en dispensaire et un titre d'emploi d'assistante-infirmière-chef en dispensaire.

#### Recommandation 37

Que soit ajoutée une sortie par année pour les salariées visées.

#### Recommandation 38

Que le transport de nourriture soit ajouté au secteur III.

En raison de l'éloignement géographique de la région de l'Abitibi-Témiscamingue et, incidemment, du fait qu'elle est isolée des autres régions du Québec, il est plus difficile pour sa population d'avoir accès aux différentes ressources comparativement aux régions métropolitaines. De même, compte tenu de la proximité de l'Ontario avec certaines municipalités, notamment au Témiscamingue, et l'absence d'entente, comme c'est le cas en Outaouais, il est important d'intervenir maintenant avant que la situation de cette région éloignée ne se dégrade davantage.

#### Recommandation 39

Que les municipalités de Témiscamingue et de Ville-Marie passent au secteur II et que la municipalité de Senneterre et la MRC d'Abitibi-Ouest y soient également ajoutées.

#### Recommandation 40

Que l'ensemble de la région administrative de l'Abitibi-Témiscamingue, la MRC d'Antoine-Labelle et la municipalité de La Tuque soient classées dans le secteur I.

## Amélioration de la procédure de règlement de griefs

Considérant la manière dont s'est opéré le déploiement de la dernière convention collective et les difficultés d'application des différents gains, notamment en ce qui concerne la rémunération, il devient nécessaire d'améliorer la procédure de règlement de griefs afin d'éviter que cette situation ne se reproduise. En effet, la procédure de règlement de griefs, telle que prévue à la convention collective, ne permet pas d'obtenir des règlements rapides liés aux griefs, mécontentes ou litiges concernant les conditions de travail des professionnelles en soins.

#### Recommandation 41

Que les parties conviennent de modalités pour l'amélioration de la procédure de règlement de griefs.



# CONCILIATION VIE PERSONNELLE-TRAVAIL

## Le temps complet modulable

La conciliation vie personnelle-travail a été identifiée par plus de 76 % des participantes à la consultation comme étant l'une des priorités de cette ronde de négociations. Le Comité de négociation veut faire en sorte que les professionnelles en soins, membres de la FIQ et de la FIQP, puissent choisir des mesures concrètes pour soulager leur charge, sans se faire imposer des manières de faire par l'Employeur.

Dans la consultation, il est ressorti que les professionnelles en soins souhaitent travailler moins de jours par semaine, mais plus d'heures par jour afin de conserver la même rémunération. La présente recommandation s'appliquerait aux titulaires d'un poste à temps complet ou lors de l'obtention d'un poste à temps complet. L'horaire du temps complet serait modulable tout au long de la vie professionnelle des salariées. Les postes à temps partiel continueraient à être appliqués comme présentement. Cet ajustement modulable permettrait aux professionnelles en soins d'adapter leur horaire en fonction des aléas de la vie : être une femme en 2022 implique encore davantage de responsabilités familiales.

### Recommandation 42

Qu'un poste à temps complet soit modulable à 8, 9 ou 10 jours par deux semaines, au choix de la salariée, en travaillant soit le même nombre d'heures par deux semaines, soit en réduisant le nombre d'heures par deux semaines et en bénéficiant des avantages du statut de temps complet.

## Congé annuel

67,5 % de professionnelles en soins membres de la FIQ et de la FIQP ayant participé à la consultation ont indiqué qu'augmenter le nombre de journées de vacances annuelles est prioritaire. La progression actuelle du quantum de congé annuel permet une accumulation de journées de congé annuel au-delà de 4 semaines à partir de 17 ans de service, pour obtenir une 5<sup>e</sup> semaine complète à 25 ans de service. Ce mode d'accumulation doit être accéléré.

### Recommandation 43

Que le cumul du quantum de congé annuel au-delà de 4 semaines ne peut excéder 10 ans d'ancienneté pour l'obtention de la 5<sup>e</sup> semaine de vacances. Aussi, qu'une 6<sup>e</sup> semaine de vacances soit ajoutée au plus tard après 15 ans de service.

#### Recommandation 44

Que la rémunération du congé annuel soit calculée sur le salaire global tant pour les salariées à temps complet que pour les salariées à temps partiel.

### **Prévoir le programme estival 7/7 dans les dispositions nationales de la convention collective**

Certains établissements ont accès à un programme estival de congé annuel 7/7 dans leurs dispositions locales de la convention collective. Certains autres établissements l'appliquent par entente à renégocier chaque année. Afin de rendre plus équitable cette application partout dans la province et éviter les disparités de traitement, il est souhaitable d'introduire la notion de 7/7 dans les dispositions nationales de la convention collective.

#### Recommandation 45

Que le programme de vacances estivales 7/7 soit introduit aux dispositions nationales et qu'il soit appliqué à toutes les professionnelles en soins du Québec qui en font la demande.

### **Obliger un horaire de travail stable pour l'ensemble des professionnelles en soins**

Une meilleure conciliation vie personnelle-travail doit être valorisée dans le réseau de la santé et des services sociaux. Afin que les professionnelles en soins trouvent l'équilibre souhaité, l'horaire de travail et des congés doit être prévisible. Présentement, dans la majorité des cas, les horaires de travail peuvent être modifiés à plus de 7 jours d'avis, ce qui constitue un frein important à la prise de rendez-vous et à la planification de la vie personnelle. Nombre de professionnelles en soins ont mentionné le besoin de stabilité et de prévisibilité de l'horaire.

#### Recommandation 46

Que les horaires des centres d'activités soient affichés au moins quatorze (14) jours à l'avance et qu'ils couvrent une période minimale de trois (3) mois ou tout autre arrangement local entendu par les deux parties. Une fois l'horaire affiché, il ne peut être modifié, sauf à la demande de la salariée.

## Conversion des primes en temps chômé

La conversion des primes améliore la conciliation vie personnelle-travail, puisqu'elle permet de diminuer la prestation de travail sans perte de salaire. Le fait de transformer des primes en temps chômé offre plus d'options d'aménagement du temps de travail. Cette conversion existe déjà pour certains quarts de travail. Appréciée des salariées, elle permet une meilleure planification de leur horaire.

### Recommandation 47

Que l'ensemble des primes prévues à la convention collective puissent être converties en temps chômé aux fins d'aménagement du temps de travail.

## Congé pour les personnes victimes de violence conjugale

Une modification récente à la Loi sur la santé et la sécurité au travail introduit la notion de violence conjugale. L'article 51 stipule que l'Employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la protection de la travailleuse exposée sur les lieux de travail à une situation de violence physique ou psychologique, incluant la violence conjugale, familiale ou à caractère sexuel. Dans le cas d'une situation de violence conjugale ou familiale, l'Employeur est tenu de prendre les mesures lorsqu'il sait ou devrait raisonnablement savoir que la salariée est exposée à cette violence. Le travail ne doit pas interférer avec la vie privée, mais l'inverse est aussi vrai, c'est-à-dire que la situation personnelle ne doit pas priver une personne d'occuper un emploi.

### Recommandation 48

Que la salariée victime de violence conjugale ait droit à dix (10) jours de congé, consécutifs ou non, sans perte de salaire.

## Congés spéciaux à l'occasion de la grossesse et de l'allaitement

Le manque criant de places dans les centres de la petite enfance (CPE) est observé dans l'ensemble des régions du Québec. Ainsi, plusieurs parents de nouveau-nés se retrouvent le bec à l'eau à la fin de leur congé parental, au moment de retourner au travail. Par ailleurs, les parents de jeunes enfants doivent inévitablement jongler avec les rendez-vous et autres imprévus associés aux enfants. Afin de leur venir en aide et de favoriser un retour en emploi harmonieux, notamment pour les femmes, il est nécessaire d'épauler les jeunes familles jusqu'à ce que leurs enfants débutent leur cheminement scolaire.

#### Recommandation 49

Que le congé parental partiel sans solde soit étendu jusqu'au moment où l'enfant fait son entrée dans le réseau scolaire.

De plus en plus de familles ont recours à la procréation assistée afin de concrétiser leur souhait d'avoir un ou plusieurs enfants. Ce processus peut être long et stressant. Il implique souvent des rendez-vous médicaux avant et pendant la grossesse. Les rendez-vous pré-grossesse ne sont pas visés par les congés pour visites médicales. Afin de mieux refléter les besoins d'aujourd'hui, il est pertinent d'inclure ces rendez-vous et d'en ajouter davantage. De plus, puisque chaque grossesse est différente et que les besoins de chaque femme le sont aussi, il serait indiqué que toutes les femmes enceintes aient droit à autant de congés pour suivi de grossesse que leur état le nécessite.

#### Recommandation 50

Que l'article 22.19A soit bonifié afin d'inclure l'ensemble du processus de procréation assistée, incluant la période préparatoire.

#### Recommandation 51

Que le nombre de jours pour visite médicale prévu à l'article 22.20 soit bonifié, passant d'un total de 4 jours à autant de jours que l'état de la salariée enceinte le nécessite.

#### Recommandation 52

Que soient retirés les termes « après entente avec l'Employeur » dans les situations de demande de congé.

#### Recommandation 53

Il est proposé que la salariée dans l'incapacité de travailler le minimum de quarts de travail prévu par vingt-huit (28) jours pour des raisons de conciliation vie personnelle-travail puisse se soustraire au processus de titularisation, tel que prévu à l'annexe 1 des dispositions nationales de la convention collective.

#### Recommandation 54

Qu'un congé sans solde de deux (2) semaines soit ajouté, à la demande de la salariée, lorsqu'un décès mentionné à l'article 27.01 survient à l'extérieur du Québec.

## CHARGE DE TRAVAIL

### Loi sur les ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s

Si un sujet fait pratiquement l'unanimité, c'est bien celui des ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s. Pas moins de 97 % des répondantes à la consultation électronique indiquent qu'elles souhaitent la ratification d'une loi sur les ratios. Depuis plusieurs années, la FIQ et la FIQP militent pour l'adoption d'une telle loi au Québec afin d'assurer la qualité et la sécurité des soins offerts à la population. Pour les Fédérations, la sécurité et la qualité des soins sont non négociables : une loi doit être adoptée. Le renouvellement de la convention collective servira à obtenir des engagements clairs et formels sur des ratios pour les infirmières, les infirmières auxiliaires, les inhalothérapeutes et les perfusionnistes cliniques.

#### Recommandation 55

Que se poursuive la lutte, lors de la négociation, pour obtenir un engagement sur l'adoption d'une loi sur les ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s.

### Encadrement du recours au personnel d'agence

Si le recours au personnel d'agence s'est installé graduellement dans le RSSS, on assiste maintenant aux départs massifs des professionnelles en soins vers les agences privées, des agences auxquelles les établissements sont de plus en plus dépendants. Interdire purement et simplement le recours à la main-d'œuvre indépendante (MOI) devient dès lors plus difficile.

Plus souvent qu'autrement, le recours à la MOI se fait aux dépens des conditions de travail des professionnelles en soins du réseau. Leur exode vers le privé doit cesser et il faut favoriser leur retour au sein des établissements publics. 78 % des membres ayant répondu à la consultation croient qu'il faut s'attaquer à cette problématique.

#### Recommandation 56

Qu'un mécanisme soit prévu afin que le recours à la main-d'œuvre des agences privées de placement soit progressivement éliminé.

## Planification de la main-d'œuvre

Les employeurs ont normalement l'obligation de se doter d'un plan d'action pour la planification de la main-d'œuvre (PMO). Considérant l'état de la main-d'œuvre partout au Québec, il est permis d'affirmer que ces plans ont largement raté la cible. Depuis quelques années, la FIQ et la FIQP sont exclues des travaux entourant la planification de la main-d'œuvre et peinent à obtenir des données, ce qui complique certains travaux et revendications des Fédérations. Il est temps pour le MSSS de prendre la chose au sérieux.

#### Recommandation 57

Que la FIQ et la FIQP soient parties prenantes dans la réalisation de l'exercice national de planification de la main-d'œuvre dont les mandats sont les suivants :

- Déterminer l'offre actuelle de main-d'œuvre pour les professionnelles en soins, par établissement, par titre d'emploi, par groupe d'âge et par quart de travail.
- Projeter les départs à venir et estimer les besoins de professionnelles en soins et de recrutement par établissement, par titre d'emploi, par groupe d'âge et par quart de travail.
- Évaluer l'adéquation entre les besoins de main-d'œuvre et l'offre de service par établissement, par titre d'emploi, par groupe d'âge et par quart de travail.

## Amélioration de l'article 13 – Comité de soins

Les comités de soins sont une exclusivité de la convention collective des professionnelles en soins de la FIQ et de la FIQP. Les autres syndicats n'ont pas de mesures similaires. Il s'agit d'un outil primordial dans la défense des membres en matière d'organisation du travail et de charge de travail. Toutefois, il est essentiel de bonifier l'article 13 – Comité de soins des dispositions nationales de la convention collective afin de renforcer l'encadrement de l'exercice de ces comités.

#### Recommandation 58

Que les modalités prévues à l'article 13 portant sur les comités de soins soient bonifiées afin de mieux défendre les droits des professionnelles en soins.

## Agir à l'encontre du temps supplémentaire obligatoire

L'urgence d'agir dans le dossier du TSO est vitale. Si plusieurs questions de la consultation électronique portaient sur le sujet, plus de 1 000 répondantes ont également ajouté des commentaires dans la question ouverte. Le Comité de négociation propose un éventail d'actions juridiques et de mesures visant à éliminer l'utilisation du TSO dans le réseau et, ainsi, redonner espoir aux professionnelles en soins.

#### Recommandation 59

Qu'un ajout soit apporté à l'article 19 afin de spécifier que le recours au travail en heures supplémentaires ne peut constituer une pratique systématique pour remplacer les absences.

#### Recommandation 60

Qu'un ajout soit apporté à l'article 19 afin de spécifier que les heures supplémentaires doivent être volontaires et non obligatoires, excepté lors de situations urgentes et exceptionnelles.

Dans ce cas, l'Employeur aura le fardeau de la preuve et la salariée peut, à sa demande, voir son quart de travail suivant être aménagé afin de lui permettre un temps de repos raisonnable ou obtenir un congé autorisé.

#### Recommandation 61

Qu'une entente soit négociée afin de régler l'ensemble des griefs concernant le TSO déposés par la FIQ et la FIQP afin de compenser le préjudice subi par les membres.

#### Recommandation 62

Que les professionnelles en soins puissent s'exprimer publiquement sur des enjeux touchant la qualité et la sécurité des soins, ainsi que le climat de travail, sans crainte de représailles de leur Employeur afin de mettre fin à l'omerta qui sévit dans le réseau de la santé et des services sociaux.

## Compensation des déplacements

Trop souvent, les employeurs emploient la technique du déplacement pour combler les absences dans certains centres d'activités. Certaines diront qu'ils font cela pour « répartir la misère », d'autres diront plutôt que c'est pour assurer la qualité et la sécurité des soins. Les employeurs prétendent que ce n'est pas du TSO, mais les impacts sont tout aussi nocifs. Un stress accru affecte la professionnelle en soins déplacée, son risque d'erreur augmente, son expertise clinique n'est pas prise en considération et, souvent, ces déplacements viennent à l'encontre des dispositions locales de la convention collective. Il est nécessaire d'imposer une sanction à l'Employeur qui utilise ce mauvais outil de gestion et il est pertinent de le faire à l'avantage des professionnelles en soins.

#### Recommandation 63

Que le salaire régulier de la salariée déplacée, volontairement ou contre son gré, soit égal au salaire prévu à son échelle de salaire majoré de 50 %.

## Mécanisme de prêts de service

La pénurie de main-d'œuvre se fait sentir partout au Québec. Toutefois, dans certaines régions éloignées ou sites isolés, cette problématique est plus criante. On l'observe également pour certains titres d'emploi spécifiques, peu importe la région. Plus de 72 % des répondantes à la consultation affirment être en accord avec le déploiement d'un mécanisme afin d'enrayer le phénomène.



#### Recommandation 64

Qu'une salariée puisse, sur une base volontaire, aller aider temporairement une installation éloignée ou un site isolé ou aux prises avec des difficultés de disponibilité de la main-d'œuvre, dans son établissement ou ailleurs dans le réseau de la santé, avec des incitatifs monétaires, lorsqu'un remplacement est possible sans qu'un déplacement en résulte, et en conservant tous les droits et avantages liés à son emploi comme si elle était au travail. Les modalités précédentes s'appliquent également aux activités de perfusion clinique.

#### Recommandation 65

Que soit biffé, au paragraphe 17.05 – Congé sans solde pour œuvrer dans un établissement nordique des dispositions nationales de la convention collective toute notion de « après entente avec son Employeur. »

## Prime de non-remplacement

Les professionnelles en soins doivent vivre au quotidien avec une charge de travail lourde et difficile. Le manque de personnel n'aidant pas, elles sont de plus en plus souvent appelées à travailler en sous-effectif en raison du non-remplacement. Si l'Employeur y gagne sur tous les fronts en économisant efforts et argent, les membres de la FIQ et de la FIQP et les patient-e-s y perdent sur toute la ligne. Les solutions à court terme ne sont pas nombreuses, mais les résultats de la consultation indiquent que les membres souhaitent que le non-remplacement ait un coût pour l'Employeur.

#### Recommandation 66

Qu'un supplément salarial soit versé à chaque professionnelle en soins pour toute la durée d'un quart de travail dans un centre d'activités où une absence n'a pas été remplacée.

## Libérations syndicales

#### Recommandation 67

Que soit revue l'intégralité de l'article 6 relatif aux banques de libérations syndicales afin d'augmenter le nombre de libérations syndicales par tranche et d'y inclure trois nouvelles tranches, soit : moins de 50 membres, 4 500 à 5 000 membres et 5 000 membres et plus. Que le nombre de libérations

syndicales des établissements non fusionnés soit soumis au même nombre de libérations octroyées aux CISSS et CIUSSS. Qu'un minimum de 25 libérations syndicales soit prévu pour les établissements de moins de 50 membres.

## Clauses générales

Afin d'assurer une bonification des conditions de travail équivalente, il est coutume d'insérer une demande générale demandant les mêmes gains et les mêmes conditions que les autres salarié-e-s des réseaux public et parapublic québécois.

### Recommandation 68

Qu'une clause remorque soit incluse pour l'ensemble des dispositions nationales de la convention collective nationale.

Le dernier processus de négociation nationale a mené à la signature de plusieurs lettres d'entente et à la création de plusieurs comités paritaires interrondes. Au moment du dépôt des demandes, l'ensemble des travaux des comités n'est pas complété. Il est nécessaire d'intégrer les recommandations et les gains obtenus grâce à ces travaux.

### Recommandation 69

Que soient évaluées les conclusions et les recommandations issues des différents rapports syndicaux des comités interrondes afin de les inclure aux présentes demandes.



FIQ | SECTEUR PRIVÉ

[fiqsante.qc.ca/nego](https://fiqsante.qc.ca/nego)

