



Une entente de principe sur les conditions de travail

Plus d'un an après le dépôt des demandes syndicales portant sur les conditions de travail des professionnelles en soins, les déléguées représentant tous les syndicats affiliés à la FIQ et à la FIQP ont entériné, le 8 décembre 2020, une entente de principe sectorielle portant sur les conditions de travail lors d'un conseil national virtuel.

Cette entente permet à la FIQ d'enfin mettre en marche ses solutions pour attirer et retenir les professionnelles en soins dans le réseau de la santé, éprouvé depuis des années et particulièrement mis à mal depuis le début de la pandémie de la COVID-19.

Les gains obtenus après des mois de mobilisation et de travaux intensifs à la table de négociation sont importants pour toutes les membres, car ils changeront à terme la culture de gestion toxique des dernières années qui a largement contribué à la dégradation des conditions de travail. Un des éléments majeurs introduits par cette entente de principe est la notion de stabilité, qui primera sur la culture de flexibilité et de mobilité qui a gangréné les conditions de travail des professionnelles en soins depuis des années.

En CHSLD et en CLSC, notamment, les changements sont majeurs, après des années d'abandon et de compressions.

Pour les membres de la FIQ, qui sont 90 % de femmes, ces gains amélioreront leur situation économique, réduiront la précarité d'emploi et faciliteront la conciliation travail-famille-études.

Voici les principaux gains de l'entente sectorielle :

Un premier pas vers les ratios professionnelles en soins / patient-e-s en CHSLD et en EPC

Une cible annuelle de 470 à 500 heures-soins par lit est fixée en CHSLD et dans les établissements privés conventionnés (EPC). Cette cible d'heures-soins par lit sera utilisée pour établir le nombre de professionnelles en soins nécessaires dans chaque équipe de travail afin d'offrir des soins sécuritaires et de qualité aux patients. Il s'agit d'une augmentation moyenne de 12 à 25 % du personnel des équipes de base de la catégorie 1 œuvrant en CHSLD et en EPC.

Cette norme réduira la surcharge de travail des professionnelles en soins et stabilisera les équipes de travail.

Plus de postes à temps complet attrayants

Toutes les professionnelles en soins travaillant sur les centres d'activités 24/7, les CHSLD et les EPC, l'urgence et les unités de soins obstétricaux qui le désirent pourront rehausser leur poste à temps complet, sur leur centre d'activités et leur quart de travail. Cette mesure mettra notamment fin à la précarité d'emploi pour les infirmières auxiliaires.

Le gouvernement s'engage à maintenir la proportion des postes à temps complet et à temps partiel. Les cibles de postes à temps complet – autant pour les infirmières, les infirmières auxiliaires et les inhalothérapeutes - sont fixées à 80 % en CHSLD, à l'urgence, dans les unités de soins obstétricaux et à 70 % dans les autres centres d'activités 24/7. Trois périodes de rehaussement et deux périodes d'affichage sont prévues sur la durée de la convention collective. La première période de rehaussement et d'affichage aura lieu dans les 60 jours de l'entrée en vigueur de la convention collective.

Des nouvelles primes sont octroyées aux professionnelles en soins titulaires de postes à temps complet travaillant de soir (jusqu'à 4 %) et de nuit (jusqu'à 2,5 %).

Selon le principe déjà prévu pour les salariées à temps complet de nuit, une professionnelle en soins qui travaille de soir sur un centre d'activités 24/7 pourra dorénavant travailler un 9/14 sans perte de salaire, grâce à la conversion d'une portion de sa prime de soir, des congés fériés et des congés de maladie. Avec ces efforts de stabilisation de ce quart de travail, un des effets recherchés est de diminuer le temps supplémentaire et le temps supplémentaire obligatoire notamment pour les salariées de jour, qui sont les plus nombreuses à être obligées de rester sur le quart suivant.

Ajout d'effectifs

Dans les CHSLD et les EPC du Québec, en plus du rehaussement massif des postes à temps partiel vers des postes à temps complet, 1000 équivalents temps complet seront ajoutés aux structures de postes de base.

Le gouvernement s'engage aussi à ajouter 500 équivalents temps complet, en plus du rehaussement des postes à temps partiel vers des postes à temps complet, dans les centres d'activités 24/7, en priorité dans les unités de médecine et de chirurgie, afin de réduire la surcharge de travail.

Semaine de travail de 37,5 heures

- Pour les perfusionnistes cliniques;
- Pour les inhalothérapeutes qui œuvrent dans un centre d'activités 24/7 ou sur deux quarts différents continus;
- Pour toutes les professionnelles en soins qui œuvrent en CLSC et en dispensaires (Grand Nord).

Ces 2,5 heures rémunérées de plus par semaine seront admissibles au RREGOP et représentent davantage d'heures de soins données aux patient-e-s. Ces heures sont souvent déjà travaillées, sans être rémunérées. Cela représente jusqu'à 7,14 % de hausse de rémunération.

Infirmières praticiennes spécialisées

Un budget sera dédié pour la formation continue des infirmières praticiennes spécialisées (IPS).

Leur semaine de travail sera de 40 heures rémunérées et admissibles au RREGOP. Ces heures sont souvent déjà travaillées, sans être rémunérées. Cela représente jusqu'à 14 % de hausse de rémunération.

L'ensemble de ces mesures permettra de :

- **diminuer la surcharge de travail;**
- **stabiliser les équipes de travail;**
- **diminuer significativement le temps supplémentaire dans le but d'éliminer le temps supplémentaire obligatoire;**
- **réduire le recours à la main-d'œuvre indépendante (MOI).**

Des primes bonifiées

- Une prime de fin de semaine doublée (de 4 % à 8 %) pour les salariées à temps complet dans les unités 24/7;
- Une prime spécifique de soins critiques pour les unités de soins obstétricaux (mère-enfant) où les soins sont dispensés 24/7;
- Une prime de soins critiques aux salariées effectuant un transfert d'évacuation aéromédicale;
- Une prime de 10 % pour les perfusionnistes cliniques qui assument la supervision clinique du travail d'au moins 4 perfusionnistes cliniques et qui participent, notamment, à leur formation;
- Une prime pour les professionnelles en soins œuvrant en CHSLD et en EPC, prime qui sera à la même hauteur pour toutes les salariées du réseau.

Autres gains

- Une lettre d'entente avec comme objectif la diminution de l'utilisation du temps supplémentaire et de la main-d'œuvre indépendante (MOI);
- Un engagement du gouvernement à revoir la directive visant le cadre de gestion régissant le recours à la MOI;
- Une diminution de la précarité d'emploi grâce à la titularisation de postes à temps partiel comptant un minimum de 7 jours travaillés par période de 14 jours;
- Une plus grande flexibilité pour la prise du congé pour décès;
- Une augmentation de la contribution de l'employeur au régime de base d'assurance-médicaments;
- Une meilleure accessibilité aux aménagements du temps de travail;
- Des incitatifs financiers pour des horaires de travail les fins de semaine.

En parallèle, l'Alliance APTS-FIQ poursuit ses travaux à la table de négociation intersectorielle sur le salaire, le régime de retraite, les droits parentaux et les disparités régionales.

Dès qu'une entente intersectorielle sera adoptée par les délégations de la FIQ et de l'APTS, une **entente de principe globale - qui présentera tout le contenu de la nouvelle convention collective - sera soumise au vote de l'ensemble des membres de la FIQ. Le référendum se tiendra en ligne.**

Tous les détails concernant les différents éléments de l'entente de principe seront transmis lors de vos assemblées générales locales. Ces assemblées se tiendront lorsqu'une entente sera également conclue sur le volet intersectoriel. Vos équipes syndicales sont disponibles pour répondre à vos questions.