



en

Action

Conseil fédéral
du 24 au 29 janvier 2000

VOLUME 13 • NUMÉRO 1 • FÉVRIER 2000



NOTRE BATAILLE A DONNÉ

des résultats

En septembre, nous avons repris le collier en ramenant des priorités et nous les avons défendues avec vigueur. Dans le projet d'entente, des pas supplémentaires et significatifs ont été faits tant sur le plan salarial que sur le plan normatif. Nous avons fait des gains sur la précarité d'emploi par la conversion des heures de remplacement en postes dont les effets se font déjà sentir. Concernant les fardeaux de tâche, nous sommes le seul groupe à avoir obtenu la nomination d'une personne-ressource qui intervient dans le règlement de ceux-ci et déjà, des dossiers ont été réglés. De plus en plus d'infirmières se retrouvent en absence maladie à cause de la lourdeur de la tâche et du stress qu'elles subissent; elles seront donc mieux protégées avec les gains obtenus sur la notion d'invalidité. Quant à l'accessibilité aux postes que seule la FIIQ demandait, nous avons fait une percée touchant 4000 postes d'assistante-infirmière-chef qui redeviendront accessibles tant aux infirmières de formation collégiale qu'aux infirmières de formation universitaire.

Au chapitre des salaires, 77 millions s'ajoutent aux hausses de 9 % sur 4 ans déjà négociées en décembre. Ces 77 millions de rattrapage permettront à chaque infirmière de recevoir un montant forfaitaire de 3 % en plus de la reclassification des infirmières bachelières dans l'échelle des travailleurs sociaux et un réajustement des échelles salariales pour les infirmières de formation collégiale. De plus, le dossier de la relativité salariale se poursuit et les résultats seront intégrés à compter de 2001. Nous avons également obtenu des améliorations importantes au régime de retraite.

Plusieurs gains ont été faits, certains ont même tracé la voie à un règlement dans le secteur public. Comme par le passé, chaque négociation nous a permis de progresser et nous allons continuer de le faire.

Il est bon de rappeler que c'est parce que nous sommes regroupées entre infirmières que nous pouvons pousser des dossiers qui nous sont spécifiques. Si nous avons choisi d'être ensemble, c'est parce que



Après avoir pris connaissance des détails de l'entente intervenue entre le gouvernement et notre Comité de négociation, les déléguées réunies en conseil fédéral ont décidé, à plus de 95 %, de vous recommander son acceptation. Si, à votre tour, vous acceptez cette entente lors du référendum, nous bouclerons la boucle de deux années de travail intense : tentative de négociation raisonnée, arrêt des heures supplémentaires, Conseil des services essentiels, mécanismes de fardeau de tâche, grève, lois spéciales, etc. À travers tous ces événements, nous avons vécu des moments intenses de solidarité et, heureusement, ils ont été les plus nombreux, ce qui nous permettra sans doute d'atténuer et d'oublier ceux qui ont été plus douloureux.

nous avons pu constater, qu'à la négociation de 1985-86, avant même d'être réunies sous la bannière de la FIIQ, nous avons arraché 17 millions supplémentaires et fait des pas sur le travail de nuit, seulement lorsque les trois Fédérations d'infirmières négociaient à la même table. En 1989, nous avons été le seul groupe à avoir plus de 9 % de rattrapage salarial et nous avons poursuivi la négociation sur les congés de nuit pour obtenir 9 nuits par quinzaine au lieu de 10. En 2000, nous avons obtenu, entre autres, de nouvelles échelles de salaire, un forfaitaire de 3 % et une échelle de travailleuse sociale pour les bachelières. Comment aurions-nous pu obtenir cela sinon parce qu'ensemble, nous étions plus fortes.

Nous sommes fières de cette entente et nous la défendons pour ce qu'elle est et ce qu'elle apporte de plus aux infirmières. Soyons fières de l'organisation que nous nous sommes donnée et continuons ensemble à l'améliorer, à la modifier et à la modeler selon nos désirs pour qu'elle devienne un instrument encore plus représentatif des besoins, des attentes et des espérances des infirmières.

C'est ainsi que nous réussissons au cours des prochaines années à continuer de bonifier la situation des infirmières et à défendre nos priorités non seulement en négociation mais à toutes les tribunes qui peuvent avoir une influence sur leur qualité de vie, leur qualité de vie au travail, leur qualité de vie comme femme. Nous espérons que ce projet d'entente sera notre nouvelle convention collective et qu'elle nous permettra de franchir les prochaines années avec un peu plus de sérénité.

Au nom de l'ensemble du Comité exécutif, je tiens à offrir un merci particulier à toute l'équipe de négociation : les membres du Comité de négociation, les politiques et les conseillères à la coordination de la négociation ainsi que les membres de l'équipe info-appui. Je les salue pour leur immense travail et leur détermination à défendre les intérêts des infirmières.

Jennie Skene
Présidente

NÉGOCIATION

Entente de principe

Vers une nouvelle convention collective

C'est avec beaucoup de fierté que les membres du Comité de négociation et les membres à la coordination de la négociation ont présenté l'entente intervenue avec le gouvernement aux déléguées de la Fédération réunies en conseil fédéral. Rappelons-nous que c'était la première fois depuis 1989 que la Fédération renégociait l'ensemble de la convention collective.

Ce fut une longue négociation. Pendant plus de 23 mois, nous avons tenté d'obtenir une convention collective qui réponde aux priorités que s'étaient fixées les infirmières. En janvier 1999, les seules offres sur la table étaient une augmentation de 5 % sur trois ans et la négociation décentralisée de plusieurs points de la convention collective. Nous sommes parties de loin.

Après que les infirmières eurent rejeté une première entente en juillet, de nouvelles priorités ont été fixées à la fin de l'été et nous sommes retournées négocier afin que soient bonifiées les offres faites aux infirmières. Comme la Fédération avait demandé la médiation pour se conformer au code du travail et ainsi obtenir le droit de grève légale, la négociation s'est poursuivie en présence d'une médiatrice. Après l'échec de la médiation, le Comité de négociation a exigé d'autres rencontres avec la partie patronale pour poursuivre les discussions sur les clauses normatives. En décembre, nous avons négocié les taux généraux d'augmentation salariale et le régime de retraite. Au même moment, il a été convenu avec le gouvernement de se revoir en janvier pour terminer la négociation sur les clauses touchant la problématique infirmière. En janvier, nous avons repris les négociations avec la ferme intention de finaliser le dossier avant la fin du mois.

Sans relâche, nous avons exigé du gouvernement qu'il réponde aux demandes des infirmières. Tout ce que nous avons obtenu dans le projet d'entente, il a fallu l'arracher. Dans ce projet, et vous pourrez le constater en lisant les textes qui suivent, nous avons fait des gains significatifs, tant sur le plan salarial que sur le plan normatif, qui rencontrent plusieurs priorités des infirmières.

Vous avez fixé les priorités et vous nous avez mandatées pour les défendre. Nous croyons sincèrement que nous avons obtenu le maximum possible. Maintenant, la parole est à vous puisque le temps est venu de vous prononcer sur un projet d'entente qui, si vous l'acceptez, sera la prochaine convention collective des infirmières de la FIIQ.



Lina Bonamie
4^e Vice-présidente

Des gains tangibles et importants

Cette ronde de négociation, une des plus longues de l'histoire des négociations dans le secteur public, a débuté pour les infirmières, en février 1998. En effet, c'est au cours de ce mois de février 1998 qu'une large consultation a été menée auprès des membres sur les sujets à aborder de façon prioritaire lors de la ronde de négociation qui s'amorçait.

En se référant aux priorités qui avaient alors été retenues quant aux sujets normatifs, les principaux gains contenus à l'entente de principe sont présentés dans les prochaines pages. À ces priorités, il faut ajouter les questions de salaire et de la retraite qui, elles aussi, seront abordées dans le présent numéro du *FIIQ en Action*.

Un document explicatif complet présentant l'ensemble de l'entente de principe sera remis lors de l'assemblée que ne manquera pas de tenir votre syndicat d'ici au 24 février, date du référendum provincial.

LES FARDEAUX DE TÂCHE

une procédure de règlement accélérée

Le mécanisme de règlement de plaintes des fardeaux de tâche soumis au Comité des soins infirmiers a été revu et ses lacunes ont été corrigées.

Ainsi, en juin 1999, à la suite de la tenue des deux journées de récupération des 15 et 17 juin (grève), les employeurs ont accepté que, dorénavant, si le Comité de soins infirmiers ne parvient pas à trouver une solution satisfaisante au litige, une personne-ressource intervienne et tente, dans un délai de 5 jours, de rapprocher les parties. Cette personne-ressource, en plus de rencontrer les parties, fait enquête et recueille toute la preuve pertinente.

S'il n'y a pas d'entente après son intervention, un arbitre tranche le litige et ce, de façon sommaire. À partir de la preuve recueillie par la personne-ressource et en se basant sur le rapport qu'elle lui a soumis, l'arbitre rend sa décision dans les trois semaines qui suivent sa nomination.

Il s'agit là d'une procédure fort similaire à celle décrétée par le Conseil des services essentiels en juin 1998 et qui a fait ses preuves depuis. Libérées des règles de preuve formelles et rigides et des avocasseries qui avaient enlevé toute efficacité à l'arbitrage des fardeaux de tâche, nous pouvons être fières de cette procédure allégée de règlement des fardeaux de tâche. Il s'agit d'une procédure unique pour les infirmières de la FIIQ et qui ne se retrouvera dans aucune autre convention collective du réseau de la santé et des services sociaux.

À ce jour, cette procédure s'est révélée fort efficace et a permis d'apporter des solutions à plusieurs situations de fardeaux de tâche.

NÉGOTIATIONS

Entente de principe

LA PRÉCARITÉ

un mécanisme pour l'enrayer

● Toujours en juin dernier, nous avons obtenu que les employeurs procèdent à l'exercice de conversion des heures de remplacement en postes et l'obligation pour les employeurs d'afficher tous les postes démontrés par cet exercice. Compte tenu que la loi 72 stipulait que cette mesure devait s'appliquer immédiatement, l'exercice de conversion des heures a débuté dès l'automne.

Ainsi, de septembre 1999 jusqu'à aujourd'hui, plus de 500 postes ont été affichés. Les estimations sont à l'effet qu'un millier de postes devraient s'ajouter au cours des prochaines semaines. Cet exercice aura donc permis de créer environ 1500 postes et ce, dans un très court laps de temps. Enfin, cet exercice de conversion devra être repris aux deux ans, évitant ainsi que les employeurs ne multiplient à nouveau les situations de précarité d'emploi.

Les infirmières commencent déjà à bénéficier des effets de cette conversion. En effet, les nombreux affichages actuellement en cours permettront la stabilisation des équipes de base contribuant ainsi à diminuer les situations de fardeaux de tâche.

De plus, une autre disposition convenue en juin dernier force les employeurs à afficher tout poste vacant ou nouvellement créé dans les 90 jours de la vacance. Il s'agit là aussi d'un gain appréciable dans le combat mené pour contrer la précarité.

LA SANTÉ MENTALE ET PHYSIQUE

une protection accrue

● À ce chapitre, la modification la plus importante est la nouvelle définition de l'invalidité. Cette nouvelle définition a été convenue avec les employeurs au mois de juillet, au cours du marathon de négociation de 48 heures qui s'est déroulé lorsque les infirmières ont suspendu la grève.

En vertu de cette nouvelle définition, la salariée, pour être reconnue en invalidité, devra être sous suivi médical et non plus dans un état nécessitant des traitements médicaux. Cette exigence de traitements médicaux causait inévitablement des problèmes d'interprétation. Un nombre croissant d'employeurs prenaient prétexte que la salariée ne recevait plus de traitement pour cesser le versement des prestations d'assurance-salaire. La reconnaissance de l'état stationnaire sous suivi médical représente donc un gain important pour toutes les salariées. La nouvelle définition couvre aussi l'invalidité occasionnée par un don d'organe.

Nous avons aussi obtenu que le minimum de jour de travail aux fins de calcul de l'indemnité d'assurance-salaire pour la salariée à temps partiel soit le nombre de jours prévu au poste détenu. Ainsi, ce gain permet de mettre fin à bon nombre de situations où des salariées recevaient une indemnité égale à zéro, parce qu'elles avaient été absentes au cours de la période de douze semaines qui avait précédé le début de leur invalidité.

Enfin, les employeurs ne pourront plus assigner temporairement les salariées en assurance-salaire à moins que le médecin traitant de la salariée ne l'ait autorisé. Depuis quelques années, les employeurs avaient développé une pratique qui consistait à assigner dans un emploi analogue les infirmières en invalidité. Si la salariée refusait en invoquant son état de santé, l'employeur cessait de verser les prestations d'assurance-salaire. Cette pratique ne pourra plus avoir cours, sans que d'abord le médecin traitant n'ait donné son accord et déclaré que la salariée est en mesure d'effectuer le travail que veut lui assigner son employeur.

LA VIOLENCE

un pas vers l'élimination

● Les employeurs ont enfin reconnu la présence de violence dans les milieux de travail. Cet été, ils se sont engagés à prendre les mesures nécessaires, de concert avec le syndicat, afin que cesse toute violence et ce, peu importe qui l'exerce (collègue, supérieur, médecin, bénéficiaire, etc.).

LA SÉCURITÉ D'EMPLOI

un régime bonifié

● Les négociations sur ces questions se sont essentiellement déroulées cet été. Les résultats obtenus auront pour conséquence que la salariée en sécurité d'emploi :

- recevra, si elle détenait un poste à temps partiel, une indemnité de sécurité d'emploi qui sera calculée, au minimum, sur le poste qu'elle détenait au moment de sa mise à pied ;
- continuera, lors d'un remplacement, de recevoir le même salaire que celui prévu à son titre d'emploi;
- aura droit à une période d'adaptation lors d'un remplacement ;
- pourra accepter d'être replacée dans un poste comportant moins de jours de travail que celui qu'elle détenait avant sa mise à pied ;
- sera replacée, lors de la procédure de remplacement dans la même localité, dans un poste comportant un nombre de jours de travail égal ou supérieur à celui du poste qu'elle détenait;

LES DROITS SYNDICAUX

des droits de plus en plus reconnus

● À la suite d'une décision arbitrale rendue en 1993 et maintenue par la Cour d'appel en 1998, de plus en plus d'employeurs entravaient sérieusement le travail des syndicats en leur refusant toute libération aux fins de discussion sur les griefs ou d'enquête sur les conditions de travail. Cet été, les employeurs ont accepté de cesser cette pratique.

Pour l'infirmière travaillant à temps partiel, ils ont aussi accepté de considérer les jours de libérations syndicales aux fins de calcul des indemnités d'assurance-salaire, de congé de maternité et de sécurité d'emploi.

Enfin, la salariée suspendue par l'OIIQ pourra bénéficier d'un congé sans solde pour la durée de sa suspension.

AUTRES POINTS

des gains substantiels

● D'autres sujets ont aussi été abordés au cours de la ronde de négociation de l'été dernier. Voici un aperçu des modifications apportées :

- Reconnaissance des conjoints après 1 an de vie commune et reconnaissance des conjoints de même sexe.
- Non-reconnaissance de l'ancienneté lors de l'intégration d'une cadre dans l'unité d'accréditation.
- Non-reconnaissance de l'ancienneté lors du transfert d'une salariée d'une unité d'accréditation à l'autre. Deux exceptions à cette règle générale : les salariées replacées dans le cadre du régime de sécurité d'emploi et l'infirmière auxiliaire recyclée, mais cela uniquement lorsque cette dernière aura obtenu un poste couvert par le certificat d'accréditation.
- Rémunération à taux et demi des heures supplémentaires en CLSC pour les infirmières de formation collégiale. Ces infirmières ne bénéficiaient pas jusqu'à ce jour des conditions de rémunération des heures supplémentaires qui s'appliquaient aux infirmières travaillant dans les CHP, CHSLD, EPC et CR.
- Congé de deux semaines pour mariage, dont une semaine avec solde, est dorénavant accessible à toutes les salariées peu importe qu'elles aient un poste ou non.

À LA REPRISE

DE L'AUTOMNE

À la suite du rejet de l'entente de principe par les membres cet été, un certain nombre de sujets a été remis en négociation.

Voyons maintenant quels ont été les résultats sur ces points en particulier.

LE CONGÉ ANNUEL *des mécanismes pour raccourcir la période*

● La période de congé annuel estival s'étend désormais du 1er juin au 30 septembre. Pour que cette période s'applique, il faut toutefois que les infirmières à temps partiel aient exprimé une disponibilité suffisante pour répondre aux besoins en remplacement.

Il revient à l'employeur de recueillir cette disponibilité. S'il ne peut accorder les congés annuels à l'intérieur de cette période, il devra en discuter avec le syndicat afin de trouver une solution. S'il n'y a pas d'entente, l'employeur peut prolonger la période sans toutefois dépasser la période du 15 mai au 15 octobre.

LE CONGÉ PARTIEL SANS SOLDE *un droit retrouvé*

● Enfin, les employeurs ont accepté de reconduire le congé partiel sans solde, selon les mêmes règles que celles en vigueur de janvier 1996 à juin 1998. La participation à temps complet au RREGOP de la salariée qui se prévaut de ce congé devra faire l'objet d'une entente locale. À défaut d'entente, la salariée pourra tout de même participer au RREGOP à temps complet dans la mesure où elle versera sa part et celle de l'employeur.

LES DROITS PARENTAUX *des bénéfices supplémentaires*

● Au chapitre des priorités sur ce sujet, il y avait toute la question des salariées qui sont exclues des bénéfices de l'assurance emploi. Ces salariées sont en nombre croissant depuis la plus récente réforme de l'assurance emploi. Alors qu'auparavant, ces salariées exclues avaient droit à 10 semaines de congé avec solde, elles auront désormais droit à 12 semaines.

De plus, les situations où les salariées à temps partiel recevaient de leur employeur une indemnité égale à zéro en raison d'un congé sans solde survenu pendant la période de référence servant au calcul, ne se présenteront plus : les semaines de congé sans solde seront exclues du calcul.

Enfin, la salariée qui se prévaut du congé sans solde ou partiel sans solde d'une durée maximale de 2 ans pourra dorénavant apporter une deuxième modification à ce congé. Auparavant, une seule modification était autorisée.



L'ACCESSIBILITÉ AUX POSTES *une ouverture importante*

● Dans le dossier de l'accessibilité aux postes, l'entente de principe proposée prévoit un mécanisme permettant aux infirmières de formation collégiale ainsi qu'aux infirmières bachelières d'obtenir des postes d'assistante infirmière-chef ou d'assistante du supérieur immédiat. En vertu de cette nouvelle façon de faire, toute infirmière pourra poser sa candidature, peu importe sa formation. Chaque candidature sera évaluée en fonction de la grille suivante :

Formation : maximum 30 points

- 15 points pour un DEC
- 20 points pour un DEC et un certificat (30 crédits)
- 25 points pour un DEC et deux certificats (60 crédits)
- 30 points pour un baccalauréat

Expérience : maximum 30 points

- 15 points pour une année d'expérience pertinente
- 20 points pour 3 années d'expérience pertinente
- 25 points pour 5 ans d'expérience pertinente
- 30 points pour 6 ans d'expérience pertinente

Habilités personnelles : maximum 25 points

La note de passage est fixée à 60 points sur une possibilité de 85. Le poste sera octroyé à la candidate ayant le plus d'ancienneté parmi celles qui auront obtenu la note de passage. Aux fins de salaire, le baccalauréat sera automatiquement reconnu.

Par l'introduction de cette nouvelle façon d'octroyer les postes d'assistantes, les employeurs reconnaissent enfin que de l'expérience pertinente peut équivaloir à de la formation et que le diplôme ne constitue pas un critère absolu dans le processus d'attribution des postes.

LA RETRAITE

des bonifications importantes

Lorsque nous avons amorcé la négociation de la retraite, le gouvernement avait comme objectif de baisser le taux de cotisation et ce, sans consentir aucune autre bonification à notre régime. Non seulement nous avons obtenu des bonifications au régime, mais ces bonifications correspondent en grande partie à nos demandes initiales. Nous avons donc réussi à obtenir des améliorations au RREGOP qui favorisent les infirmières. Voici donc les principaux gains obtenus.

Critères d'admissibilité

À compter du 1er janvier 2000 seront introduits de nouveaux critères permanents à la retraite sans réduction actuarielle :

- 60 ans sans égard au nombre d'années de service;
- 35 années de service sans égard à l'âge.

Années de service reconnues aux fins d'admissibilité

Toute personne participante active qui ne travaille pas à temps complet (salariée de la liste de disponibilité ou à temps partiel) aura droit au même service reconnu aux fins d'admissibilité que le service reconnu à une personne participante active à temps complet, sous réserve d'un minimum de temps travaillé durant l'année et du respect des règles fiscales. Cette mesure s'applique aux années de service acquises depuis le 1er janvier 1987.

Indexation

De nouvelles règles d'indexation pour le service acquis seront en vigueur à compter du 1er janvier 2000. La rente sera indexée selon la plus avantageuse des formules suivantes:

- IPC - 3 %
- 50 % de l'IPC

Cette nouvelle règle d'indexation garantit que la rente sera toujours indexée peu importe le taux d'IPC, ce qui n'était pas le cas avec la règle d'indexation précédente (IPC - 3 %).

Revalorisation des crédits de rente

Les années de service donnant droit à un crédit de rente (années de service créditées aux fins d'admissibilité avant 1973 ou 1975, selon le cas) sont revalorisées de la façon suivante :

- Octroi d'une rente viagère de 1,1 % du salaire admissible moyen (5 meilleures années) par année de service donnant droit à un crédit de rente.

..... • Exemple :
(1,1 % x 30 000 \$) x 8 années = 2 640 \$/an

- À cette rente s'ajoute un montant versé jusqu'à 65 ans de 230 \$ pour chacune des années donnant droit à un crédit de rente.

• Exemple :
230 \$ x 8 années = 1 840 \$/an

Cette revalorisation s'ajoute à la rente RCR de base qui est versée sans réduction actuarielle à 65 ans . Cependant la portion revalorisation décrite ci-haut (1,1 % + 230 \$) est payable à la même date que la prise de la retraite.

Cette revalorisation des années avant 1973 ou 1975 représente un gain important. Ainsi, beaucoup d'infirmières verront leur revenu à la retraite augmenté puisque les années de participation avant 1973 ou 1975 (excluant celles pour lesquelles il y a eu remboursement des cotisations) donneront droit à un crédit de rente dont la valeur sera sensiblement la même que les années de participation au RREGOP.

Rachat de service

La date limite prévue à la loi pour effectuer un rachat de service antérieur à l'adhésion au RREGOP sera abrogée.

Taux de cotisation

Le taux de cotisation au RREGOP sera fixé à 5,35 % pour les années 2000 et 2001 et 6,2 % pour l'année 2002.

Ces bonifications apportées à notre régime de retraite représentent un juste équilibre entre l'amélioration de l'accessibilité à la retraite et l'amélioration des conditions financières qui y sont associées. Dans le cadre de la négociation de notre régime de retraite, il ne suffit pas d'obtenir des conditions de prise de retraite plus hâtive, mais encore faut-il obtenir que la rente de retraite représente un revenu convenable pour l'infirmière retraitée. L'indexation de la rente ainsi que la revalorisation des crédits de rente concourent à l'atteinte de cet objectif.



DES
AUGMENTATIONS
significatives



L'entente de principe adoptée par le Conseil fédéral prévoit des augmentations salariales statutaires de 1,5 %, 2,5 %, 2,5 % et 2,5 % pour les 4 années de la convention collective.

De plus, un repositionnement des échelles de salaire d'infirmière et d'infirmière bachelière, sera applicable à compter du 1^{er} avril 2000.

Enfin, un montant forfaitaire équivalant à 3 % du salaire gagné sera versé à chaque infirmière pour la période comprise entre le 1^{er} avril 1999 et le 31 mars 2000.

Ces deux dernières mesures représentent plus de 77 millions de dollars supplémentaires.

Rappelons qu'aux fins de la rémunération, les infirmières bachelières furent classées provisoirement au rangement 19 en attendant que leur emploi soit évalué et rangé. En 1998, dernière année où elles ont obtenu des augmentations de salaire, leur taux horaire, au 18^e échelon était de 28,45 \$.

ÉCHELLE SALARIALE DE L'INFIRMIÈRE
DE FORMATION COLLÉGIALE

Échelle actuelle

Échelon	Taux horaire / \$	Salaire hebdomadaire	
		35 heures / \$	36.25 heures / \$
1	16.04	561.40	581.45
2	16.58	580.30	601.03
3	17.09	598.15	619.51
4	17.60	616.00	638.00
5	18.16	635.60	658.30
6	18.71	654.85	678.24
7	19.31	675.85	699.99
8	19.91	696.85	721.74
9	20.63	722.05	747.84
10	21.38	748.30	775.03
11	22.25	778.75	806.56
12	23.30	815.50	844.63

Avril 2000

Échelon	Taux horaire / \$	Salaire hebdomadaire	
		35 heures / \$	36.25 heures / \$
1	16.69	584.15	605.01
2	17.30	605.05	627.13
3	17.95	628.25	650.69
4	18.60	651.00	674.25
5	19.28	674.80	698.90
6	20.00	700.00	725.00
7	20.74	725.90	751.83
8	21.51	752.85	779.74
9	22.30	780.50	808.38
10	23.13	809.55	838.46
11	23.97	838.95	868.91
12	24.87	870.45	901.54

Janvier 2001

Échelon	Taux horaire / \$	Salaire hebdomadaire	
		35 heures / \$	36.25 heures / \$
1	17.11	598.85	620.24
2	17.73	620.55	642.71
3	18.40	664.00	667.00
4	19.07	667.45	691.29
5	19.76	691.60	716.30
6	20.50	717.50	743.13
7	21.26	744.10	770.68
8	22.05	771.75	799.31
9	22.86	800.10	828.68
10	23.71	829.85	859.49
11	24.57	859.95	890.66
12	25.49	892.15	924.01

Janvier 2002

Échelon	Taux horaire / \$	Salaire hebdomadaire	
		35 heures / \$	36.25 heures / \$
1	17.54	613.90	635.83
2	18.17	635.95	658.66
3	18.86	660.10	683.68
4	19.55	684.25	708.69
5	20.25	708.75	734.06
6	21.01	735.35	761.61
7	21.79	762.65	789.89
8	22.60	791.00	819.25
9	23.43	820.05	849.34
10	24.30	850.50	880.88
11	25.18	881.30	912.78
12	26.13	914.55	947.21

À partir du 1^{er} avril 2000, la rémunération des infirmières bachelières sera , tel que nous le revendiquions, fonction d'une nouvelle échelle de salaire, celle des travailleurs sociaux (rangement 20). Au maximum de l'échelle, ces dernières verront leur salaire horaire passer de 28,45 \$ à 31,92 \$ lors de l'introduction de la nouvelle échelle de salaire le 1^{er} avril 2000 et finalement à 33,54 \$ le 1^{er} janvier 2002.

Les infirmières de formation collégiale, classées au rangement 15, obtiendront un ajustement moyen de 2,7 % de leur échelle salariale. En 1998, dernière année où elles ont vu leur salaire augmenter à l'échelle, leur taux horaire, au 12^e échelon était de 23,30 \$. Elles verront donc leur salaire passer de 23,30 \$ à 24,86 \$ lors de l'introduction de la nouvelle échelle salariale le 1^{er} avril 2000 et enfin à 26,12 \$ le 1^{er} janvier 2002. L'introduction de cette nouvelle échelle salariale permettra également de rééquilibrer l'écart entre les échelons pour que celui-ci soit constant près de 3,7 %.

Ce repositionnement de l'échelle de salaire des infirmières de formation collégiale constitue non pas un résultat final, mais bien un premier pas dans le cadre des travaux sur la relativité et l'équité salariale entrepris par la FIIQ et le conseil du trésor. Mis sur pied à la suite de l'imposition de la loi 72 à l'été 1999, le comité de travail, composé de représentantes de la FIIQ ainsi que de représentants du Conseil du trésor et des associations patronales, a jusqu'en septembre 2000 pour terminer les travaux d'évaluation et de classement des emplois d'infirmière et d'infirmière bachelière. Le Conseil du trésor s'est pour sa part engagé à verser les éventuels ajustements salariaux découlant de l'évaluation de ces emplois à partir du 1^{er} janvier 2001, même si la *Loi sur l'équité salariale* ne l'oblige à le faire qu'à partir du 21 novembre 2001.

ÉCHELLE SALARIALE DE L'INFIRMIÈRE DE FORMATION UNIVERSITAIRE

Échelle actuelle		Salaire hebdomadaire		
		Taux horaire / \$	35 heures / \$	36.25 heures / \$
1	16.47	576.45	597.04	
2	17.02	595.70	616.98	
3	17.59	615.65	637.64	
4	18.17	635.95	658.66	
5	18.78	657.30	680.78	
6	19.41	679.35	703.61	
7	20.06	702.10	727.18	
8	21.08	737.80	764.15	
9	21.75	761.25	788.44	
10	22.47	786.45	814.54	
11	23.19	811.65	840.64	
12	23.93	837.55	867.46	
13	24.72	865.20	896.10	
14	25.52	893.20	925.10	
15	26.37	922.95	955.91	
16	27.02	945.70	979.48	
17	27.68	968.80	1003.40	
18	28.45	995.75	1031.31	

Avril 2000		Salaire hebdomadaire		
		Taux horaire / \$	35 heures / \$	36.25 heures / \$
1	17.33	606.55	628.21	
2	17.92	627.20	649.60	
3	18.54	648.90	672.08	
4	19.19	671.65	695.64	
5	19.85	694.75	719.56	
6	20.54	718.90	744.58	
7	21.25	743.75	770.31	
8	21.38	783.30	811.28	
9	23.18	811.30	840.28	
10	24.02	840.70	870.73	
11	24.88	870.80	901.90	
12	25.78	902.30	934.53	
13	26.74	935.90	969.33	
14	27.72	970.20	1004.85	
15	28.73	1005.55	1041.46	
16	29.44	1030.40	1067.20	
17	30.16	1055.60	1093.30	
18	31.92	1117.20	1157.10	

Janvier 2001		Salaire hebdomadaire		
		Taux horaire / \$	35 heures / \$	36.25 heures / \$
1	17.76	621.60	643.80	
2	18.37	642.95	665.91	
3	19.00	665.00	688.75	
4	19.67	688.45	713.04	
5	20.35	712.25	737.69	
6	21.05	736.75	763.06	
7	21.78	762.30	789.53	
8	22.94	802.90	831.58	
9	23.76	831.60	861.30	
10	24.62	861.70	892.48	
11	25.50	892.50	924.38	
12	26.42	924.70	957.73	
13	27.41	959.35	993.61	
14	28.41	994.35	1029.86	
15	29.45	1030.75	1067.56	
16	30.18	1056.30	1094.03	
17	30.91	1081.85	1120.49	
18	32.72	1145.20	1186.10	

suite p.8 →

24 février
référendum
sur l'entente

Le 24 février prochain, dans l'ensemble des établissements de la FIIQ, les infirmières seront appelées à se prononcer sur l'entente de principe.

D'ici là, surveillez vos tableaux d'affichage, une assemblée générale sera convoquée dans votre établissement.

Au moment de cette assemblée, un document plus exhaustif vous sera alors remis.

Participez en grand nombre, votre équipe locale sera en mesure de répondre à toutes vos questions.



FIIQ EN ACTION

VOLUME 13, NUMÉRO 1 • FÉVRIER 1999

Ce journal est publié par le service Communication-Information.

Site internet : www.fiiq.qc.ca

Courriel : info@fiiq.qc.ca

Publié après chaque instance de la FIIQ, ce journal a un tirage de 45 000 exemplaires.

Toute reproduction de textes ou d'extraits doit porter la mention «Reproduit de la publication *FIIQ en Action*».

ISSN 0838-4207

**ÉCHELLE SALARIALE DE L'INFIRMIÈRE
DE FORMATION UNIVERSITAIRE**

(suite)

Échelon	Taux horaire / \$	Salaire hebdomadaire	
		35 heures / \$	36.25 heures / \$
1	18.20	637.00	659.75
2	18.83	659.05	682.59
3	19.48	681.80	706.15
4	20.16	705.60	730.80
5	20.86	730.10	756.18
6	21.58	755.30	782.28
7	22.32	781.20	809.10
8	23.51	822.85	852.24
9	24.35	852.25	882.69
10	25.24	883.40	914.95
11	26.14	914.90	947.58
12	27.08	947.80	981.65
13	28.10	983.50	1018.63
14	29.12	1019.20	1055.60
15	30.19	1056.65	1094.39
16	30.93	1082.55	1121.21
17	31.68	1108.80	1148.40
18	33.54	1173.90	1215.83

Notre détermination
a porté fruit



Si, aujourd'hui, les infirmières de la FIIQ ont entre les mains un projet d'entente de principe qui répond, sur de nombreux points, aux objectifs de négociation qu'elles s'étaient fixés, c'est grâce non seulement au travail acharné de l'équipe de négociation (coordination et comité de négociation), mais c'est surtout grâce à la détermination, à la persévérance et à la mobilisation des infirmières dans leur milieu de travail.

Pour Chantal Boivin, secrétaire adjointe et coresponsable du dossier négociation, les infirmières ont fait preuve d'une solidarité et d'une conviction exemplaires tout au long de la négociation. *« Depuis plus d'un an se vit localement une véritable guérilla : arrêt des heures supplémentaires, droit de refus, journées d'étude, arrêt de travail illégal, sans compter toutes actions spontanées qui ont été faites dans plusieurs centres. Certes, juillet a été un moment difficile mais, comme toujours, les infirmières ont su rebondir, reprendre le collier et réussir à arracher au gouvernement 77 millions de plus que les autres organisations syndicales et régler la problématique infirmière. Fortes et unies, nous sommes efficaces dans l'action et notre solidarité a été et demeure notre force. Une fois ratifiée par les infirmières, l'entente de principe se traduira dans une nouvelle convention collective; il appartiendra alors à chacune de la faire respecter ».*