

## Spécial négociation

La matinée du mercredi a été consacrée au dossier de la classification des emplois d'infirmière, dernier volet de l'avant-projet de convention collective. Lina Bonamie, 4<sup>e</sup> vice-présidente responsable de la négociation, et Sylvie Savard, coresponsable de la négociation, accompagnées de Thérèse Laforest, conseillère au secteur Tâche et Organisation du travail, de Richard Beaulé et Linda Perron, membres de la coordination de la négociation, ont rappelé l'importance capitale de ce dossier.

*LES DÉFIS* qui pointent à l'horizon sont multiples, assurons-nous que le projet de convention collective reflète les espoirs et aspirations de toutes les infirmières sans distinction et sans exclusion a souligné d'entrée de jeu Lina Bonamie, 4<sup>e</sup> vice-présidente, responsable de la négociation, à l'ouverture de la séance devant conduire à la consultation sur le dossier de la classification des emplois d'infirmière.

Dès la première étape du processus de consultation pour renouveler la convention collective, a-t-elle précisé, nous avons insisté sur l'importance de maintenir et de développer les compétences des infirmières et nous en avons même fait l'une des six priorités de notre prochaine négociation. À cet égard, on se rappellera que déjà des recommandations portant sur l'accessibilité à la formation et sur l'implantation d'un plan de développement des ressources humaines ont fait l'objet de demandes spécifiques lors d'un premier dépôt du projet de convention collective en juillet 2003. En revanche, selon Lina Bonamie, les revendications en lien avec la reconnaissance de la valeur de l'expérience et de l'expertise devaient, avant d'être formulées, faire l'objet d'une réflexion plus globale.

La quatrième vice-présidente a par la suite attiré l'attention sur les préoccupations qui ont conduit aux recommandations mises en débat : L'accessibilité à de la formation continue, l'implantation formelle d'un plan de développement des ressources humaines structuré et intégré et la reconnaissance de la valeur de l'expérience et de l'expertise des infirmières ont guidé notre démarche entourant la classification des emplois, a-t-elle expliqué.

La pratique de certains employeurs est telle, a poursuivi Lina Bonamie, qu'il nous est nécessaire de faire tomber les barrières entre les différents centres d'activités et d'aplanir les difficultés d'accès à certains titres d'emploi. Il est impératif d'encadrer par des règles précises les modalités entourant la classification, afin de restreindre au minimum les limites aux choix professionnels des infirmières et de mettre de l'avant un modèle de cheminement clinique cohérent, correspondant à la réalité des milieux et répondant tant aux préoccupations des infirmières qu'à l'évolution de la profession.

En février dernier, a-t-elle rappelé, nous avons donc fait le point sur la pratique infirmière qui est, sans conteste, à la croisée des chemins. Afin de proposer des solutions aux problèmes reliés à la reconnaissance de la valeur de l'expérience et de l'expertise des infirmières lors du processus d'octroi de poste, il fallait analyser les critères actuels d'accessibilité aux postes, dégager les tendances des employeurs en cette matière et évaluer la pertinence des exigences sur les postes affichés. C'est d'ailleurs le travail qui a été fait par le secteur Tâche et Organisation du travail et la coordination de la négociation :

Aujourd'hui, et au nom de toutes les personnes qui ont travaillé à ce dossier, nous, Sylvie Savard coresponsable du dossier négociation et moi-même, sommes fières de vous présenter la direction que souhaite donner le Comité exécutif à cette pratique. Basées sur une réflexion et une analyse approfondie de la réalité des milieux de travail, les propositions soumises à la consultation présentent aux infirmières un plan de cheminement professionnel clinique qui leur assurera un exercice infirmier riche de possibilités et de défis.



Entourant Richard Beaulé, porte-parole et membre de la coordination de la négociation, Thérèse Laforest, conseillère au secteur Tâche et Organisation du travail, à sa gauche, Lina Bonamie, 4<sup>e</sup> vice-présidente responsable de la négociation, à sa droite immédiate, au centre Sylvie Savard, coresponsable politique de la négociation, et Linda Perron, conseillère et membre de la coordination de la négociation, à son extrême droite. Voilà donc les membres de l'équipe qui ont travaillé sur le dossier de la classification des emplois.

FIIQ EN ACTION

VOLUME 17, NUMÉRO 3 • JUIN

Ce journal est publié par le service  
Communication-Information.

Site Internet : [www.fiiq.qc.ca](http://www.fiiq.qc.ca)

Courriel : [info@fiiq.qc.ca](mailto:info@fiiq.qc.ca)



Publié après chaque instance de la FIIQ, ce journal  
a un tirage de 45 500 exemplaires.

Toute reproduction de textes ou d'extraits doit porter la  
mention «Reproduit de la publication

FIIQ en Action».

ISSN 0838-4207

# Les compétences, une question d'actualité

Les exigences, lors des affichages de postes, sont centrales au moment d'aborder la question de l'accessibilité aux postes. Ces exigences réfèrent à des compétences qui se traduisent par la maîtrise des connaissances, des habiletés et des attitudes requises pour atteindre la performance attendue dans une fonction.

Au cœur des exigences sur les postes se retrouvent trois profils de compétences. Le premier profil est celui des savoirs. Ils concernent l'ensemble des connaissances scientifiques, techniques, technologiques, informatiques et juridiques nécessaires pour affronter la réalité du milieu et s'y ajuster. Ces savoirs s'acquièrent par la formation de base, la formation continue et la formation spécialisée.

Le deuxième profil est celui des savoir-faire. Ils réfèrent à la capacité à établir une relation d'aide, le jugement clinique, de même que les capacités à mettre à jour ses connaissances, à analyser et à interpréter des situations cliniques, à procéder aux examens cliniques et physiques, à coordonner des plans de service et d'intervention, à gérer des cas et des projets, à assurer des liens avec les autres intervenant-e-s du réseau, les communautés et les familles ainsi qu'à développer une approche communautaire<sup>1</sup>. Ces savoir-faire se développent par l'expérience et l'expertise que les infirmières acquièrent principalement dans leur pratique quotidienne.

Enfin, le troisième profil est celui des savoir-être. Ils se rapportent aux qualités personnelles et professionnelles démontrées par l'infirmière dans l'accomplissement de son travail. Ainsi, posséder des habiletés de relations interpersonnelles ou avoir une facilité à communiquer, avoir le sens des responsabilités ou posséder une bonne capacité d'adaptation sont des exemples des savoir-être, aptitudes ou attitudes souvent exigées des employeurs.

La compétence résulte d'une combinaison de l'ensemble de ces savoirs. Leur acquisition est un processus dynamique et continu qui repose sur la formation, sur l'expérience, sur l'expertise et sur l'intégration dans la pratique, d'attitudes et d'aptitudes appropriées.

## UNE PRATIQUE SOUS INFLUENCES

De nombreux bouleversements ont eu et auront encore des impacts sur les compétences attendues des infirmières, sur les qualifications exigées par les employeurs et sur la formation nécessaire à la pratique infirmière d'aujourd'hui. En effet, les changements institutionnels tels la restructuration du réseau au début des années 1990, le virage ambulatoire et la création prochaine des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux ont des impacts directs sur la dispensation des soins de santé par les infirmières. Même chose pour les progrès technologiques qui génèrent de nouvelles méthodes de diagnostic et de nouveaux traitements lesquels ont influencé et influencent encore, de différentes manières, les rôles, tâches, fonctions et responsabilités des infirmières, et ce, dans tous les types d'établissements.

Du point de vue organisationnel, l'introduction de nouveaux modèles de soins, lesquels sont davantage des modèles de gestion d'épisodes de soins axés sur les résultats plutôt que sur les objectifs et sur les processus de soins, a aussi passablement bouleversé la distribution des soins.

Enfin, la pratique infirmière se trouve elle-même modifiée par notamment, l'adoption du projet de la loi n° 90, loi qui est venue créer un nouvel univers pour la prestation des soins infirmiers. L'actualisation du champ de pratique découlant de cette nouvelle législation reconnaît, entre autres, le rôle accru des infirmières en matière de santé et leur accorde une plus grande autonomie. Ces divers changements dans l'environnement infirmier ont bien sûr des conséquences directes sur la pratique infirmière et ses exigences et, par le fait même, sur les exigences donnant accès aux différents postes.

## MODÈLE DE CHEMINEMENT PROFESSIONNEL

### INFIRMIÈRE GÉNÉRALISTE

#### Infirmière

- Diplôme d'études collégiales

#### Assistante de la supérieure immédiate

- Baccalauréat
- Grille d'évaluation

#### Infirmière chef d'équipe

- Diplôme d'études collégiales

#### Infirmière conseillère en soins

- Baccalauréat
- Deux ans d'expérience
- Équivalence d'expérience

#### Infirmière en avant-poste ou en dispensaire

- Diplôme d'études collégiales

#### Infirmière conseillère clinique

- Baccalauréat
- Quatre ans d'expérience

#### Infirmière 1<sup>re</sup> assistante en chirurgie

- Baccalauréat et certificat en soins périopératoires
- 3 ans d'expérience au bloc opératoire dont 1 an dans la discipline chirurgicale concernée

## EN TOILE DE FOND

### DE NOUVEAUX ENJEUX, DE NOUVEAUX DÉFIS

- la pénurie d'infirmières qui ne cesse de s'accroître influence les orientations en regard de la formation de base en soins infirmiers;
- la soif de parfaire leurs connaissances et leurs compétences, amène un nombre croissant d'infirmières à acquérir des connaissances plus pointues par le biais d'une formation académique additionnelle;
- la menace de différenciation de la pratique infirmière basée sur le niveau de diplomation, qui viendrait limiter l'accès aux infirmières de formation collégiale à certains établissements ou domaines d'activités;
- l'insuffisance de formation en cours d'emploi qui ne permet pas aux infirmières d'accroître leurs savoirs et d'actualiser leurs connaissances;
- la sous-utilisation des compétences des infirmières qui les empêche d'en acquérir de nouvelles, réduit leurs opportunités de progresser professionnellement et d'enrichir leurs savoirs;
- la non-reconnaissance des savoirs infirmiers qui mine les occasions de cheminement professionnel et qui, en suscitant chez les infirmières un sentiment de dévalorisation, compromet la rétention d'infirmières sur le marché du travail;
- la révision du champ de pratique qui vient enrichir et élargir la pratique infirmière.

## DE NOUVELLES PERSPECTIVES DE CARRIÈRE

Les questions à l'étude concernant la classification des emplois, soit celle des exigences pour accéder aux différents postes, celle de la révision des titres d'emploi et celle de l'adéquation entre les fonctions et la formation acquise sont interreliées et interfèrent de façon directe sur la progression professionnelle clinique de l'infirmière et, par le fait même, sur la reconnaissance des savoirs infirmiers.

Pour les membres du comité exécutif ainsi que pour l'équipe de la coordination, il est donc crucial de s'interroger et de débattre collectivement des pistes de solution à mettre de l'avant pour corriger l'ensemble des problèmes reliés au dossier de la classification des emplois d'infirmière et de l'accessibilité aux postes. Voilà ce à quoi le présent FIIQ en Action vous invite.

Spécial négociation

<sup>1</sup> Comité-conseil sur la formation infirmière, *Projet de Rapport du Comité-conseil sur la formation infirmière*, Québec, 1999, p. 12.

**INFIRMIÈRE SPÉCIALISTE**

**Infirmière clinicienne spécialisée**

- Diplôme universitaire de 2<sup>e</sup> cycle

**Infirmière praticienne spécialisée**

- Diplôme universitaire de 2<sup>e</sup> cycle

**Les objectifs du modèle de cheminement clinique :**

- L'utilisation adéquate de tout le potentiel des infirmières;
- la reconnaissance de la valeur de chacun des savoirs;
- la prépondérance de l'ancienneté;
- une rémunération appropriée.

# Une pratique infirmière RENOUVELÉE



Pour atteindre les objectifs de notre modèle de cheminement clinique, la définition et la pertinence de tous les titres d'emploi actuellement prévus dans la convention collective ont été analysées de même que les pratiques des employeurs en matière d'octroi de postes. C'est ainsi que le Comité exécutif recommande une mise à jour de la définition des titres d'emploi et l'introduction de nouveaux titres d'emploi qui correspondent mieux à la réalité professionnelle des infirmières, en précisant pour chacun, le niveau de formation académique nécessaire.

Quant à la rémunération appropriée, le modèle proposé ne précise pas les échelles de salaire réclamées. En effet, tant les titres d'emploi dont la définition est révisée que ceux nouvellement introduits devraient se voir octroyer un salaire établi à l'aide des outils qui sont toujours en discussion entre le Conseil du trésor et l'Intersyndicale Équité. Enfin, comme le Comité exécutif propose d'intégrer à la définition de chacun des titres d'emploi le niveau de formation académique nécessaire, il fallait prévoir que pour certains titres d'emploi, l'absence de formation académique pourrait être compensée par une expérience pertinente. En application de ce principe, le salaire prévu pour les titres d'emploi où le baccalauréat est nécessaire serait donc établi en tenant compte de ce niveau de formation, qu'il soit détenu par la salariée ou qu'il lui soit reconnu par équivalence d'expérience.

**Le Comité exécutif recommande que les titres d'emploi soient regroupés en deux familles : INFIRMIÈRE GÉNÉRALISTE et INFIRMIÈRE SPÉCIALISTE. Cette classification s'appuie notamment sur une volonté ferme de n'exclure aucune infirmière des unités de soins spécialisés et ultra spécialisés, quel que soit son niveau de diplomation.**

## Infirmière généraliste

### ➤ Infirmière

Le projet de loi n° 90 est venu créer un nouvel univers pour la prestation des soins infirmiers et des soins de santé. Le rôle accru que les infirmières sont appelées à assumer, dans ce nouveau cadre législatif, appelait une redéfinition de ce titre d'emploi. Ainsi, les responsabilités de l'infirmière à l'égard du plan thérapeutique infirmier et du plan de soins et de traitements infirmiers, et de leur arrimage avec le plan d'intervention interdisciplinaire seraient maintenant prévues à la définition de ce titre d'emploi.

### ➤ Infirmière chef d'équipe

L'utilisation de ce titre d'emploi par les employeurs a beaucoup fluctué au fil des ans. Alors que, voilà quelques années encore, on pouvait croire que le système d'équipe était en voie de disparition, la charge de travail et la pénurie ont incité plusieurs employeurs à revoir l'organisation du travail et à ajouter du personnel appartenant à d'autres catégories d'emplois (infirmière auxiliaire, préposé-e aux bénéficiaires, etc.). Ce titre d'emploi serait donc maintenu, mais sa définition serait révisée.

### **Octroi des postes d'infirmière et d'infirmière chef d'équipe**

Les postes de ces titres d'emploi devraient être octroyés à la salariée qui possède le plus d'ancienneté et qui est en mesure d'en accomplir les tâches et fonctions. De plus, si l'employeur exige une formation spécifique (ex. : arythmie), la salariée qui obtient le poste disposerait

d'un délai pour l'obtenir. Enfin, une période de formation d'une durée maximale de quatre semaines serait accordée à la salariée qui, autrement, ne serait pas en mesure d'accomplir immédiatement toutes les tâches et fonctions du poste.

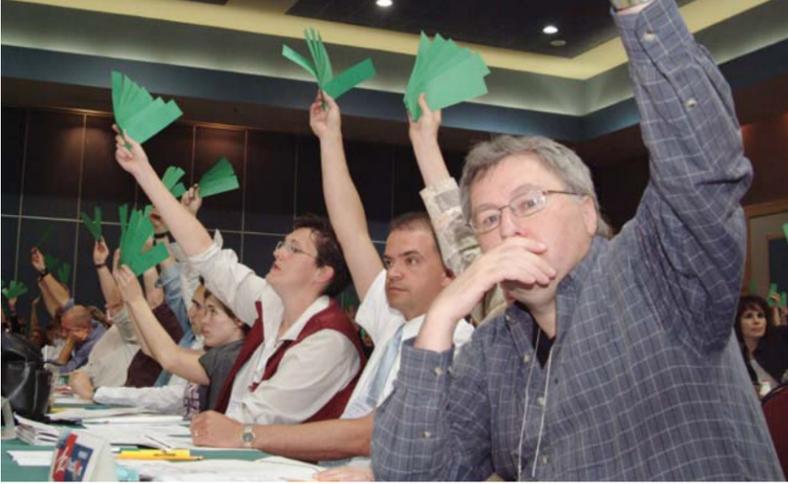
### ➤ Infirmière en avant-poste ou en dispensaire

Dans la foulée de la lettre d'entente prévue à la convention collective, il est recommandé d'introduire formellement ce titre d'emploi à la convention collective, d'autant plus que depuis avril 1999, ces infirmières reçoivent déjà un supplément salarial. Ces postes devraient également être accordés en fonction de l'ancienneté des candidates.

### ➤ Infirmière assistante de la supérieure immédiate

Les titres d'emploi assistante infirmière-chef, infirmière assistante du supérieur immédiat, assistante infirmière-chef bachelière et infirmière bachelière assistante du supérieur immédiat seraient regroupés en un seul titre d'emploi, infirmière assistante de la supérieure immédiate. La similitude des rôles, tâches et fonctions des salariées appartenant à ces différents titres d'emploi est la principale raison qui milite en faveur de ce regroupement.

Les différents rôles que doit assumer l'assistante nécessitent que cette dernière détienne des savoirs qui sont de la nature de ceux acquis dans le cadre d'un baccalauréat en soins infirmiers. Toutefois, une expérience professionnelle pertinente peut aussi permettre d'acquérir ces savoirs. Le fait de détenir un baccalauréat en soins infirmiers ne devrait donc pas être le seul critère décisif pour l'octroi de ces postes : l'ensemble des savoirs, savoirs, savoir-être et savoir-faire, devrait aussi être considéré.



Pour s'assurer d'une évaluation juste et équitable des candidates, un mécanisme d'octroi des postes d'assistante avait été introduit par le biais d'une lettre d'entente, dans la dernière convention collective. Ce mécanisme devrait dorénavant revêtir un caractère permanent.

### .....► Infirmière conseillère en soins

L'introduction de ce titre d'emploi permettrait de répondre à un important besoin exprimé par les infirmières dans les centres d'activités : le soutien clinique. La salariée détenant ce poste assumerait donc un rôle primordial auprès de ses consœurs de travail, dans le centre d'activités.

Ici aussi, les savoirs nécessaires pour agir à titre d'infirmière conseillère en soins sont de la nature de ceux acquis dans le cadre d'un baccalauréat en soins infirmiers. Mais, il faut bien reconnaître que l'infirmière qui détient une combinaison de formation universitaire d'au moins 30 crédits et une expérience professionnelle pertinente, pourrait aussi se qualifier pour obtenir un poste d'infirmière conseillère en soins.

### .....► Infirmière conseillère clinique

Cette infirmière se distinguerait par le rôle prépondérant qui lui serait confié dans un champ clinique spécifique. Ce titre d'emploi vise à couvrir des fonctions tels la prévention des infections, le suivi systématique des clientèles, le développement de la qualité des soins, etc. Au cours des dernières années, les employeurs ont confirmé qu'un tel titre d'emploi avait sa place dans la structure de poste en multipliant les affichages de cette nature. Souvent encore, malheureusement, les infirmières intéressées à ces postes doivent délaissier leur statut de salariée syndiquée pour les occuper, puisque les employeurs prétendent que ces fonctions ne sont pas couvertes par le certificat d'accréditation.

En sa qualité d'experte et de consultante dans un champ ou un domaine spécifique, l'infirmière conseillère clinique doit détenir une formation de baccalauréat afin de pouvoir assumer pleinement les fonctions prévues à ce titre d'emploi.

### .....► Infirmière première assistante en chirurgie

Le rôle de l'infirmière première assistante en chirurgie se développe graduellement au Québec. Ces infirmières sont autorisées, par la réglementation professionnelle, à poser des actes qui, autrement, seraient réservés aux seul-e-s résident-e-s ou médecins. Cette réglementation prévoit notamment la formation et l'expérience préalables nécessaires pour exercer une telle fonction. Elle précise aussi que l'infirmière première assistante en chirurgie ne peut cumuler ces fonctions et celles de l'infirmière en service interne. Les propositions mises de l'avant par le Comité exécutif reprennent pour l'essentiel le contenu de cette réglementation.

### .....► Infirmière bachelière et monitrice

Les salariées actuellement classées dans le titre d'emploi infirmière bachelière devraient être reclassées soit dans le titre d'emploi infirmière, infirmière conseillère en soins ou infirmière conseillère clinique, et ce, en fonction des rôles, tâches, fonctions et responsabilités assumés. Le titre d'emploi infirmière bachelière serait donc retiré de la convention collective.

Quant aux monitrices, le nombre de salariées détenant ce titre d'emploi a connu une diminution substantielle depuis l'introduction du titre d'emploi infirmière bachelière en 1989. Celles qui restent devraient être reclassées soit infirmière conseillère en soins, soit infirmière conseillère clinique. Le titre d'emploi monitrice serait donc retiré de la convention collective.

## Infirmière spécialiste

### .....► Infirmière clinicienne spécialisée et infirmière praticienne spécialisée

Avec l'adoption du projet de loi n° 90, de nouvelles possibilités de carrière s'offrent aux infirmières, que ce soit dans le champ d'exercice infirmier ou dans celui d'autres professions. Il est donc important de prévoir, dès maintenant, les titres d'emploi appropriés pour ces infirmières.

L'infirmière clinicienne spécialisée serait appelée à exercer en pratique avancée dans le champ d'exercice infirmier. Quant à l'infirmière praticienne spécialisée, elle serait appelée à poser des actes qui relèvent traditionnellement de l'exercice médical. Ces infirmières auraient une pratique comportant un haut niveau d'autonomie, d'indépendance et d'imputabilité et devraient détenir, au minimum, un diplôme de 2<sup>e</sup> cycle universitaire.

### Rémunération additionnelle

Le principe depuis toujours défendu par la FIIQ est à l'effet que toute formation académique additionnelle doit être rémunérée. Ce principe trouve encore une fois écho dans l'avant-projet de convention collective. Ainsi, pour les postes des titres d'emploi infirmière, infirmière chef d'équipe ou infirmière en avant-poste ou en dispensaire, deux échelles salariales devraient être maintenues : une pour celles qui détiennent une formation collégiale et une autre pour celles qui détiennent une formation de baccalauréat. Cette proposition vise essentiellement à uniformiser à l'échelle de la province, la règle qu'applique la vaste majorité des employeurs, à savoir rémunérer dans une échelle de salaire distincte les infirmières qui détiennent un baccalauréat. Quant aux autres formations académiques que les infirmières acquièrent et détiennent, elles devraient donner droit à un avancement accéléré d'échelon et à une rémunération additionnelle (déplafonnement), et ce, que les formations soient exigées ou non par l'employeur.

### Règles d'intégration

L'avant-projet soumis à la consultation prévoit aussi que toutes les salariées devraient être confirmées dans leur titre d'emploi actuel ou, encore, être reclassées dans l'un ou l'autre des titres d'emploi à la suite de l'entrée en vigueur de la convention collective. Un tel mécanisme se révèle de première importance, considérant le retrait des titres d'emploi infirmière bachelière et monitrice. En cas de désaccord quant au titre d'emploi reconnu à une salariée, cette dernière pourrait contester et être entendue en arbitrage.

### Comité des titres d'emploi

La situation actuelle où les employeurs peuvent créer, à leur gré, de nouvelles appellations d'emploi afin de soustraire des salariées de la portée intentionnelle du certificat d'accréditation devrait être inversée. L'employeur ne devrait plus pouvoir afficher un poste dans un titre d'emploi n'apparaissant pas à la convention collective, à moins d'avoir obtenu au préalable l'autorisation d'un comité des titres d'emploi.

## À venir

Les recommandations contenues à cet avant-projet devraient permettre d'adapter la convention collective aux nouvelles réalités de l'exercice de la profession d'infirmière. Les débats que ces recommandations ne manqueront pas de soulever sont le gage d'un exercice démocratique où les infirmières pourront déterminer ce qu'elles souhaitent obtenir en termes de classification d'emploi et d'accessibilité aux postes.

Une fois adoptées par le Conseil fédéral les 19 et 20 octobre prochain, instance qui fera suite à la consultation qui s'amorce, les recommandations seront traduites en texte de convention collective et déposées auprès du Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS). Rappelons qu'à ce jour, le CPNSSS n'a toujours pas répondu à nos premiers dépôts de juillet 2003 et mars 2004. Ces délais indus s'expliquent, sans doute, par les changements majeurs apportés par le gouvernement au régime de négociation. Les membres de la coordination s'affairent actuellement à mesurer en quoi la décentralisation d'une série de matières viendra modifier le projet de convention collective déjà déposé.