

LE DÉCRET

Une loi spéciale inadmissible



Après avoir souhaité la bienvenue aux déléguées lors de ce conseil fédéral spécial négociation, la présidente, Lina Bonamie, a réagi vivement à l'adoption, par le gouvernement Charest, du projet de loi 142 qui décrète les conditions de travail des 450 000 travailleuses et travailleurs des secteurs de l'éducation, de la fonction publique et de la santé, incluant les professionnelles en soins de la FIIQ+.

« Que dire après un tel coup de force du gouvernement? Les seuls mots qui me viennent à l'esprit : un gouvernement antidémocratique, antisyndical et j'ajouterais... démagogique et arnaqueur. Peut-on penser autrement avec l'imposition d'un décret pour toutes les travailleuses et travailleurs du secteur public au moment même où les négociations allaient bon train aux tables sectorielles. Peut-on penser autrement avec la tromperie entourant l'adoption du projet de loi 124 concernant les centres de la petite enfance du Québec. L'Assemblée nationale avait accepté à l'unanimité d'ajourner ses travaux et de reprendre à la prochaine session parlementaire le débat sur ce projet de loi. Mais pour l'opposition, ce vote unanime a été pris sans se douter que Jean Charest convoquerait sitôt l'ajournement voté, une session spéciale pour le lendemain. À ma souvenance, jamais un gouvernement n'avait utilisé de façon aussi machiavélique la procédure pour arriver à ses fins. »

Pas de convention collective

D'entrée de jeu, la présidente a tenu à préciser qu'il n'y avait ni entente de principe ni convention collective négociée, mais bien un décret. Cependant, elle a ajouté que ce décret contient des améliorations importantes des conditions de travail des professionnelles en soins. Des gains arrachés à la suite d'une négociation serrée et ceci grâce à la stratégie dans laquelle la Fédération s'était inscrite. *« Dans ces circonstances, je considère que la Fédération a adopté la meilleure stratégie; elle a permis non seulement d'intégrer au décret des ententes négociées durement mais également de protéger nos priorités. La Fédération a défendu avec acharnement les demandes des professionnelles en soins devant un employeur qui démontrait peu d'ouverture. Ce qu'il faut retenir, c'est que les ententes intervenues apporteront des solutions malgré le contexte difficile. »*

Aussi éclatants qu'ils soient, ces gains sont tout de même ternis par le mépris dont le gouvernement a fait preuve envers ses salarié-e-s et par son manque de respect des règles de la négociation. Madame Bonamie a rappelé que, normalement, toute négociation se termine par l'adoption d'une entente intervenue entre les parties, mais puisqu'il s'agit d'un décret, jamais la Fédération n'y donnera son aval. C'est pourquoi aucun vote n'est prévu pour l'adoption de conditions de travail pas plus qu'un référendum auprès des membres.

« Malgré la triste note de cette fin d'année syndicale, la Fédération a déployé énormément d'efforts et d'énergie pour obtenir une amélioration des conditions de travail des professionnelles en soins. Il ne faut pas oublier le contexte dans lequel cette négociation s'est déroulée. Nous faisons face à un gouvernement entêté, qui loin de vouloir améliorer les services publics au Québec, souhaite à tout prix imposer ses visées de privatisation et de sous-traitance plutôt que de traiter avec respect ses salarié-e-s. »

Après avoir pris connaissance ensemble du contenu du décret, la présidente a clôturé ce conseil fédéral spécial en rappelant que la prochaine année marquera le début des négociations collectives locales et, qu'à cet égard, il faudra les entamer avec la conviction qu'il est possible d'agir sur l'organisation du travail et d'améliorer la qualité de vie au travail des professionnelles en soins. Elle a également fait appel à la solidarité des déléguées pour surveiller les actions de ce gouvernement et dénoncer celles qui vont à l'encontre des valeurs syndicales et sociales de la Fédération.

Des gains pour la FIIQ+ inclus dans le

DÉCRET

La première responsable politique de la négociation, Sylvie Savard, a présenté aux déléguées le rapport final de la négociation. « Déjà, dès les premiers jours du mois de novembre, le gouvernement Charest avait annoncé son intention de recourir à une loi spéciale sur les questions salariales advenant la volonté des organisations syndicales de contester le cadre financier présenté en juin 2004 par la présidente du Conseil du trésor. Quand, un peu plus tard, est apparue la menace d'un décret des conditions de travail normatives, la coordination de la négociation a évalué qu'il devenait urgent de négocier la meilleure entente possible pour les professionnelles en soins », a-t-elle précisé.

Un rappel des événements

L'annonce du 10 novembre, moment où le front commun FTQ – CSN allait amorcer son mouvement de grèves rotatives à travers tout le Québec, est venue définir le cadre de négociation avec le Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS). En effet, le gouvernement Charest avait annoncé qu'aucune perturbation des services publics ne serait tolérée et que l'adoption rapide d'un décret sanctionnerait tout écart de conduite des organisations syndicales. Il fallait donc accélérer le rythme des négociations dans l'objectif de parvenir à une entente sur le maximum de nos revendications avant la date butoir du 10 novembre.

C'est dans ce contexte que les parties ont entrepris, à partir du 27 octobre, un blitz de négociation pour régler les demandes à incidence monétaire découlant des priorités de négociation. Le 8 novembre dernier, la Fédération s'entendait avec le CPNSSS sur certaines de ses priorités : la mise en place de projets-pilotes sur l'aménagement du temps de travail, la titularisation de toutes les salariées sur des postes permanents et le rehaussement des budgets visant le maintien et le développement des compétences. Des ententes sur les frais d'arbitrage, les libérations syndicales, l'assurance salaire et la rémunération à taux et demi des congés de Noël et du jour de l'An ont également été convenues avec la partie patronale et présentées aux déléguées lors du conseil fédéral spécial négociation des 9, 10 et 11 novembre 2005.

Puisque les questions portant sur les autres priorités n'avaient pas encore été abordées, l'entente intervenue ne pouvait être qualifiée d'entente de principe. Les semaines suivantes ont permis de peaufiner les textes et d'avoir gain de cause sur certains éléments importants des ententes déjà intervenues. Le 1^{er} décembre, la coordination de la négociation procédait aux paragraphes des textes visant l'ensemble des questions réglées le 8 novembre. Par la suite, une phase de négociation intensive sur les questions encore en litige s'est amorcée : les priorités visant l'accélération du règlement des litiges et la prévention de la violence, la classification des emplois incluant la révision des libellés de tous les titres d'emploi, les demandes d'harmonisation des conventions collectives et les autres demandes sans incidence monétaire ont été à l'ordre du jour des rencontres avec le CPNSSS.

Dès les premiers jours du mois de décembre, alors que les discussions progressaient sur plusieurs sujets et que la partie patronale bonifiait certaines offres, notamment en regard des mesures spéciales, de la sécurité d'emploi et de l'assurance salaire, le CPNSSS annonçait la volonté du ministère de la Santé et des Services sociaux de mettre fin à toute forme de rémunération dérogatoire dans l'ensemble du réseau. Ceci visait entre autres les infirmières détenant un baccalauréat rémunérées comme infirmières bachelères sans toutefois occuper un poste de ce titre d'emploi.

Cette annonce a eu l'effet d'une douche froide et venait compromettre toute possibilité d'entente globale avec le CPNSSS. La décision de certains employeurs, depuis plusieurs années, en regard de la reconnaissance de la formation académique additionnelle, relève de leur seule responsabilité et jamais la Fédération ne donnerait formellement son aval à cette proposition patronale. Dans un contexte où la volonté du gouvernement s'aurait fermée et que cette condition allait être incluse au décret, la Fédération est intervenue à tous les paliers pour tenter de limiter les impacts de cette mesure. Le résultat des discussions entourant cette épineuse question fait l'objet d'un rapport un peu plus loin (voir page 4).

Un point final à la négociation

Finalement, le 15 décembre dernier, la FIIQ a conclu une entente sur les questions toujours en litige. Le même jour, après quelques journées de grèves rotatives des salarié-e-s de la CSN, la FTQ, la CSQ, le SPGQ et le SFPQ, le gouvernement Charest a mis sa menace à exécution et a adopté le projet de loi 142, démontrant ainsi un réel mépris pour l'ensemble des salarié-e-s du secteur public.

C'est le décret intégral qui serait appliqué aux professionnelles en soins, n'eut été de la décision du comité Négociation de s'inscrire dans une négociation afin d'améliorer certains aspects de leurs conditions de travail. Même si l'heure est loin d'être à la fête et qu'il faille plus que jamais se mobiliser pour contrer les actions de ce gouvernement aux politiques néolibérales, la Fédération a orienté ses décisions dans l'intérêt des 56 500 membres qu'elle représente.



Quelles sont les applications du décret?

Le 15 décembre dernier, le premier ministre Jean Charest demandait à l'Assemblée nationale de se réunir en session extraordinaire pour débattre et adopter le projet de loi 142, *Loi concernant les conditions de travail dans le secteur public*. Pour opérer ce coup de force et nier le droit à la libre négociation, le gouvernement Charest a fait fi, encore une fois, de la démocratie et a suspendu les règles de procédure de l'Assemblée nationale pour imposer sa volonté.

DES MODIFICATIONS GLOBALES

Le décret prolonge toutes les conventions collectives présentement en vigueur pour une durée de six ans, soit jusqu'au **31 mars 2010**, tout en leur apportant des modifications. Ainsi, toutes les conventions collectives du secteur de la santé et des services sociaux sont modifiées de façon à :

Augmenter les salaires, les primes à taux fixe et les suppléments de 2 % au 1^{er} avril 2006, 2007, 2008 et 2009.

Ainsi, alors que depuis des années, les augmentations étaient versées au 1^{er} janvier de chacune des années, le gouvernement repousse cette date au 1^{er} avril. De plus, aucune augmentation de salaire n'est versée pour les deux premières années du décret, soit pour 2004 et 2005.

Modifier le régime de droits parentaux à compter du 1^{er} janvier 2006 pour tenir compte du nouveau Régime québécois d'assurance parentale (RQAP).

Peu d'information est disponible sur cette harmonisation puisque le Conseil du trésor n'a jamais présenté à la table de négociation sa vision de l'intégration du RQAP à la convention collective.

Interdire toute dérogation à la nomenclature des titres d'emploi, leurs libellés et leurs taux et échelles de salaire.

Ainsi, les employeurs doivent procéder au reclassement de toute salariée qui détient un titre d'emploi non prévu à cette nouvelle nomenclature dans un titre d'emploi prévu. Si, à la suite de ce reclassement, la salariée reçoit un salaire supérieur à celui prévu pour son nouveau titre d'emploi, son salaire sera réduit graduellement sur une période de cinq ans.

DES MODIFICATIONS SPÉCIFIQUES

Le décret modifie également chacune des conventions collectives afin d'y intégrer les diverses ententes intervenues aux tables de négociation (voir le texte intitulé *Quels sont les éléments de l'entente avec le CPNSSS?* en page 4). Pour la FIIQ, cela signifie que tout ce qui a fait l'objet d'entente avec le CPNSSS, que ce soit celles du 8 novembre ou celles convenues par la suite, est intégré au décret, et ce, sans que les membres puissent se prononcer.

Pour les organisations syndicales qui n'ont pas conclu d'entente avec le CPNSSS, le décret modifie aussi leur convention collective afin, notamment, d'y introduire deux des gains de la Fédération dans la présente ronde de négociation, à savoir :

- **L'octroi d'un poste équivalant à 8 quarts de travail par période de 28 jours pour toutes les salariées de la catégorie des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires.**
- **La rémunération à taux et demi du travail effectué lors des congés fériés de Noël et du jour de l'An.**

Quant aux autres conditions de travail négociées par la Fédération, elles ne seront pas applicables aux salarié-e-s membres d'une organisation syndicale qui n'a pas conclu d'entente avec le CPNSSS. Pour ces organisations, le gouvernement a décrété des conditions de travail inférieures à celles négociées.

UNE ENTRÉE EN VIGUEUR PROGRESSIVE

Bien que le décret soit déjà en vigueur, ce n'est que graduellement qu'il produira ses effets puisque le contenu ne sera applicable qu'une fois qu'il y aura eu entente entre les parties sur les textes du volet national du décret. D'ici là, toutes les conditions de travail présentement applicables demeurent en vigueur.

VOICI QUELQUES DATES IMPORTANTES À RETENIR :

16 décembre 2005	Date d'entrée en vigueur de la <i>Loi concernant les conditions de travail dans le secteur public</i> (projet de loi 142).
1^{er} février 2006	Date limite où les organisations syndicales peuvent informer la présidente du Conseil du trésor qu'elles préfèrent les conditions de travail prévues au décret à celles qu'elles ont négociées.
16 février 2006	Expiration du délai de 60 jours qu'ont les employeurs pour procéder au reclassement des salariées dont le titre d'emploi ou la rémunération est dérogatoire.
31 mars 2006	Date limite pour une entente entre le CPNSSS et la FIIQ sur les textes du volet national du décret. S'il n'y a pas d'entente à cette date, ce sont les textes déposés par le ministre de la Santé et des Services sociaux qui prévaudront. Ces textes doivent respecter les ententes intervenues entre le CPNSSS et la FIIQ ainsi que le contenu du projet de loi 142.



QUELS SONT LES ÉLÉMENTS DE L'ENTENTE AVEC LE CPNSSS?

E N T E N T E

L'entente intervenue le 15 décembre 2005 avec le CPNSSS a été présentée en détail à la délégation par l'équipe de la coordination de la négociation, Sylvie Savard, Monique Leroux, Richard Beaulé ainsi que Linda Perron.

Les éléments de cette entente s'ajoutent à ceux déjà convenus avec le CPNSSS en date du 8 novembre 2005¹ et sont intégrés au décret. Ils portent sur :

- la classification des emplois;
- les priorités *prévention de la violence et accélération du règlement des litiges*;
- certaines clauses normatives sans incidence monétaire;
- certaines clauses avec ou sans incidence monétaire visées par l'harmonisation des conventions collectives.

● CLASSIFICATION DES EMPLOIS

La révision complète des libellés des différents titres d'emploi, actuels et nouveaux, a exigé de longs échanges aux tables de négociation. Pour la plupart des titres d'emploi actuels, c'est davantage la nécessité d'adapter le libellé aux impératifs de la loi 90 qui a orienté les discussions. Pour les titres d'emploi modifiés ou nouveaux, il s'agissait plutôt de s'assurer que chacun des libellés résumait bien les rôles, les tâches, les fonctions effectuées et les responsabilités assumées par les personnes occupant ces emplois. Ainsi, il a été convenu de :

- Fusionner les titres d'emploi *candidate à l'exercice de la profession infirmière* et *candidate admissible par équivalence*.
- Bonifier en fonction des modalités de la loi 90 les libellés des titres d'emploi suivants : *infirmière*, *infirmière en stage d'actualisation*, *infirmière chef d'équipe*, *assistante infirmière-chef* et *assistante du supérieur immédiat*, *infirmière auxiliaire*, *infirmière auxiliaire en stage d'actualisation* et *inhalothérapeute*.
- Introduire les libellés des titres d'emploi suivants : *infirmière en dispensaire*, *conseillère en soins*, *candidate infirmière praticienne spécialisée*, *infirmière praticienne spécialisée*, *première assistante en chirurgie*, *externe en soins infirmiers*, *externe en inhalothérapie et perfusionniste clinique*.
- Modifier l'appellation du titre d'emploi *infirmière bachelière* en celui d'*infirmière clinicienne* ainsi que son libellé.
- Modifier l'appellation des titres d'emploi *assistante infirmière-chef bachelière* et *infirmière bachelière assistante du supérieur immédiat* en ceux d'*infirmière clinicienne assistante infirmière-chef* et *infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat* ainsi que leur libellé.

Les conditions d'accès aux titres d'emploi *infirmière clinicienne* (auparavant *infirmière bachelière*) et *infirmière conseillère en soins* (nouveau titre d'emploi) ont également suscité de nombreux échanges puisque la partie patronale remettait en question les règles actuelles de reconnaissance du baccalauréat.

INFIRMIÈRE CLINICIENNE

Pour la partie patronale, la reconnaissance du baccalauréat par cumul de certificats aux fins d'obtention d'un poste d'*infirmière clinicienne* devait être modifiée pour qu'au moins deux des trois certificats obtenus soient spécifiquement orientés en soins infirmiers. Cela signifie l'exclusion des certificats en animation, en sexualité humaine et en formation professionnelle et sociale. La négociation a permis de limiter l'application de ces nouvelles règles aux infirmières qui amorceront, dans l'avenir, une formation par cumul de certificats. Toutes celles qui possèdent la formation académique actuellement reconnue se verront reconnaître la formation obtenue. Celles qui ont déjà débuté leur formation additionnelle par cumul de certificats devront la compléter selon les nouveaux critères, c'est-à-dire obtenir leur deuxième ou troisième certificat dans un domaine orienté spécifiquement en soins infirmiers.

INFIRMIÈRE CONSEILLÈRE EN SOINS

Pour le CPNSSS, les rôles, les tâches, les fonctions effectuées et les responsabilités assumées par l'*infirmière conseillère en soins* requièrent une formation orientée sur l'aspect clinique de la profession infirmière. Comme l'aspect administratif est quasi inexistant et qu'une formation additionnelle dans un autre domaine que les soins infirmiers n'est pas nécessairement orientée sur l'aspect clinique, seul le baccalauréat en sciences infirmières apporte les connaissances appropriées pour accomplir les fonctions de ce titre d'emploi. Aucune formation par cumul de certificats ne serait donc reconnue.

¹ Les éléments de l'entente intervenue avec le CPNSSS, le 8 novembre 2005, se retrouvent dans le *FIIQ en Action* de novembre (vol. 18, n° 6), disponible sur le site Internet de la FIIQ, <www.fiiq.qc.ca>.



La négociation a permis, là encore, d'apporter des nuances importantes à la position du CPNSSS. Bien qu'il soit vrai que les fonctions de ce nouveau titre d'emploi sont davantage orientées vers l'aspect clinique que vers l'aspect administratif de la profession infirmière, la formation par cumul de certificats spécifiquement orientés en soins infirmiers permet certainement d'acquérir les connaissances académiques pertinentes à ce type de fonctions. Ainsi, la formation par cumul de certificats pour l'obtention d'un poste d'infirmière conseillère en soins est reconnue à la condition que cette formation soit déjà obtenue ou débutée et que les

trois certificats soient spécifiquement orientés en soins infirmiers, excluant à la fois les certificats en animation, en sexualité humaine et en formation professionnelle et sociale et ceux liés à la gestion ou à l'administration des services de santé.

TITRES D'EMPLOI NON PRÉVUS

On se rappelle également que la Fédération demandait la création d'un comité provincial des emplois non prévus afin de contraindre les employeurs à respecter la nomenclature des titres d'emploi prévus lors de l'affichage d'un poste. Si un nouveau titre d'emploi devait être requis, une demande devrait être présentée à un comité ayant pour mandat d'évaluer cet emploi, d'en déterminer le libellé et de déterminer à quelle catégorie d'emploi il appartient en vertu de la loi 30. Il a été convenu que soit créé un tel comité. Les dispositions relatives à son fonctionnement restent toutefois à établir.

● PRIORITÉ PRÉVENTION DE LA VIOLENCE

Depuis plusieurs années, la Fédération poursuit l'objectif d'éliminer la violence dans les milieux de travail et chaque renouvellement de la convention collective constitue une occasion d'accroître la sensibilité à cette problématique et de s'assurer que chaque employeur et syndicat prennent les moyens appropriés pour mettre fin à toute forme de violence. Ainsi, il a été convenu de :

- Introduire les dispositions pertinentes de la Loi sur les normes du travail relatives au harcèlement psychologique.
- Introduire des dispositions reconnaissant l'importance de mettre sur pied un comité de traitement des plaintes de violence pour l'établissement.
- Confier un mandat supplémentaire en matière de prévention de la violence au Comité local de santé et sécurité au travail.

● PRIORITÉ ACCÉLÉRATION DU RÈGLEMENT DES LITIGES

Tant la procédure de grief que celle de l'arbitrage ont été revues afin que la salariée ou le syndicat déposant un grief puisse trouver une réponse satisfaisante dans de meilleurs délais. Ainsi, il a été convenu que :

- Les parties devront s'échanger les informations relatives au dossier afin de s'assurer que leurs positions respectives sont bien comprises, et ce, avant même que le grief ne soit porté à l'arbitrage.
- Si, après ces échanges, le grief est tout de même déferé en arbitrage, une médiation pourra avoir cours avant que l'arbitre ne soit formellement saisi du dossier.
- Une conférence préparatoire préaudition sera tenue par l'arbitre avec les procureur-e-s des parties pour les griefs contestant un congédiement, une suspension de plus de cinq jours ainsi que pour les griefs de violence ou de harcèlement.
- Tous les griefs portant sur les matières négociées au palier local seront soumis à la procédure sommaire d'arbitrage (l'autre aspect de cette priorité, l'arbitrage médical avec le maintien des prestations d'assurance salaire, a aussi fait l'objet d'une entente qui est résumée dans le FIIQ en Action de novembre 2005).

● CERTAINES CLAUSES NORMATIVES SANS INCIDENCE MONÉTAIRE

La négociation avec le CPNSSS a aussi porté sur des questions normatives. Diverses modifications ont été apportées, soit pour adapter leur contenu à la nouvelle réalité imposée par les lois 25 et 30, soit pour répondre à des demandes des membres. La section qui suit présente les principaux éléments négociés dans ce cadre.

RECONNAISSANCE DE L'ANCIENNETÉ

Une des priorités du CPNSSS dans la présente ronde de négociation était de réintroduire la reconnaissance de l'ancienneté des cadres lorsque celles-ci réintègrent l'unité d'accréditation. Le CPNSSS voulait aussi que l'ancienneté soit reconnue lorsque la salariée accomplissait du travail hors de l'unité d'accréditation, par exemple lors d'un prêt de service interétablissement. Il demandait aussi qu'aucune ancienneté ne soit reconnue à la salariée lors d'un congé sans solde de moins de 30 jours ou encore lors du congé du régime de congé à traitement différé. Sur cette question du régime de congé à traitement différé, le CPNSSS voulait aussi qu'il ne puisse se prendre qu'après la période de contribution de la salariée.

Ces nombreuses demandes ont été retirées lorsque le comité Négociation a accepté que la salariée n'accumule pas d'ancienneté pendant la période d'absence de son régime de congé à traitement différé. Cette salariée se retrouvera donc dans la même situation que la salariée qui bénéficie d'un congé sans solde de plus de 30 jours qui, elle non plus, n'accumule pas d'ancienneté pendant son congé.

RÉGIME DE SÉCURITÉ D'EMPLOI

Les questions liées aux mesures spéciales (fermeture ou fusion d'établissements, de centres d'activités, etc.) ainsi qu'au remplacement des salariées dans le cadre du régime de sécurité d'emploi ont dû être abordées en raison des nouvelles réalités propres aux nouveaux réseaux de santé et de services sociaux. En effet, la quasi-totalité des établissements offrent maintenant des services sur une multitude de sites qui, souvent, peuvent se retrouver à plus de 50 kilomètres les uns des autres. De plus, au sein de ces réseaux, des postes à temps complet prévoyant une semaine de travail de 36 h 25 coexisteront avec des postes à temps complet prévoyant une semaine de 35 heures, et ce, en raison de l'intégration des services CHP, CHSLD et CLSC.

Dans tous les cas où la salariée devrait accepter un poste à plus de 50 kilomètres de son lieu de résidence ou de son actuel port d'attache, l'employeur devra assumer les frais liés au déménagement en plus de verser la prime de mobilité équivalant à trois mois de salaire. Des mesures ont aussi été prévues pour minimiser le nombre de ces situations lors du remplacement de la salariée mise à pied dans son établissement. Quant au nombre d'heures de travail de la salariée, celle-ci bénéficiera de la protection de son salaire hebdomadaire même si elle devait être remplacée dans un poste à temps complet, dont le nombre d'heures serait inférieur à celui du poste qu'elle détenait.

DURÉE DE LA SEMAINE RÉGULIÈRE DE TRAVAIL

Un des effets de la loi 30 est de fusionner en une seule toutes les conventions collectives auparavant subdivisées en fonction des missions d'établissements (CHP, CLSC, CHSLD, EPC, CR, CPEJ) et agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux). Il fallait donc s'assurer que les employeurs ne pourraient prendre prétexte de cette fusion des conventions pour ramener la semaine régulière de travail à 35 heures pour toutes leurs salariées qui présentement bénéficient d'une semaine régulière de 36 h 25.

Ainsi, une série de règles ont été élaborées. Par exemple, pour les établissements qui n'offrent que les services de la mission CHP, CHSLD, EPC ou CR, la semaine de travail des infirmières et des infirmières auxiliaires sera de 36 h 25. Pour les CLSC, les CPEJ et les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, c'est l'actuel régime de 35 heures qui est maintenu. Pour les salariées des établissements où des services propres aux différentes missions sont offerts, bien que la semaine régulière pourra comporter un nombre d'heures allant de 35 heures à 36 h 15, les salariées seront assurées que leur salaire sera toujours calculé en fonction du poste qu'elles détiennent.



FRAIS DE DÉPLACEMENT

La seule modification apportée à cet article est que, dorénavant, l'employeur remboursera en entier la prime d'assurance affaire, sans référence au nombre de kilomètres effectivement parcourus (plus ou moins 1 600 km).

LES EXTERNES

Depuis quelques années, les établissements procèdent à l'embauche d'externes en soins infirmiers ainsi qu'en inhalothérapie. La situation de ces salariées qui poursuivent leurs études devait être clarifiée. Ainsi, l'ancienneté accumulée à titre d'externes leur sera reconnue lorsqu'elles auront complété leurs études. De plus, elles ne seront pas admissibles aux régimes d'assurance collective tenu du caractère ponctuel de leur emploi. Toutefois, leur salaire sera majoré de 2 % pour tenir compte qu'elles ne bénéficient pas de la protection d'assurance salaire.



● CERTAINES CLAUSES AVEC OU SANS INCIDENCE MONÉTAIRE VISÉES PAR L'HARMONISATION DES CONVENTIONS COLLECTIVES

En plus des demandes liées aux priorités de négociation de la Fédération et celles identifiées par les membres lors des différentes consultations, il fallait procéder à l'harmonisation des conventions collectives FIIQ – UQIIA – APIQ. Dans le cadre de ces discussions, la Fédération a systématiquement privilégié la condition de travail la plus avantageuse pour l'ensemble des membres alors que le CPNSSS avait adopté une position diamétralement opposée en retenant toujours la condition de travail la moins avantageuse. Sur presque toutes les demandes d'harmonisation, c'est finalement la meilleure condition de travail qui a été retenue.

MESURES DISCIPLINAIRES ET ADMINISTRATIVES

En plus d'avoir introduit le retrait automatique de tout avis disciplinaire du dossier de la salariée lorsque aucun événement de même nature ne s'est produit dans l'année qui a suivi un tel avis, l'employeur devra communiquer tant les raisons que les faits lorsqu'il imposera une mesure disciplinaire. Pour les mesures administratives, il s'agira des raisons et de l'essentiel des faits. Ces quelques amendements devraient, eux aussi, permettre une accélération du traitement des litiges.

AVANTAGES SOCIAUX DE LA SALARIÉE À TEMPS PARTIEL

Tout au long de la vaste campagne de votes imposée par la loi 30, il a souvent été question des taux de pourcentage d'avantages sociaux des salariées à temps partiel. Comme toutes les membres doivent le savoir maintenant, les pourcentages de la convention collective FIIQ sont différents. Mais non seulement les pourcentages sont-ils différents, mais aussi et surtout, le calcul de l'indemnité du congé annuel de la salariée à temps partiel se fait en fonction du salaire global qui lui a été versé. Ce salaire global comprend notamment la rémunération versée pour le travail effectué en heures supplémentaires. Il s'agit là d'un avantage important et un des objectifs de l'harmonisation des conventions collectives était d'en faire bénéficier l'ensemble des membres que représente maintenant la Fédération. Cet objectif a été atteint et ce sont les mêmes pourcentages qui seront appliqués à toutes.

RAPPEL AU TRAVAIL

La condition posée par le CPNSSS pour étendre à toutes les membres de la Fédération la formule plus avantageuse de la rémunération globale pour l'indemnité de congé annuel était de ne pas retenir le texte le plus avantageux pour le rappel au travail. Ce texte stipulait que le travail effectué immédiatement avant l'heure où la salariée doit normalement rentrer au travail ou après l'heure où elle doit normalement le quitter constituait un rappel. Placé devant ce choix, le comité Négociation a privilégié la rémunération globale, soit la condition de travail qui touche toutes les salariées à temps partiel.

RÉGIME D'ASSURANCE SALAIRE

En plus des modifications apportées à cet article dans l'entente du 8 novembre 2005, il a aussi été convenu que la période de réadaptation peut s'amorcer à compter de la huitième semaine d'invalidité et que l'employeur rembourse le coût exigé par le médecin pour toute demande de renseignements médicaux supplémentaires.

RÉMUNÉRATION ADDITIONNELLE

La condition de travail présentement applicable à l'infirmière ayant atteint le maximum de son échelle salariale, à savoir une rémunération additionnelle de 6 % lorsqu'elle détient une formation postsecondaire reconnue et requise, sera aussi applicable aux inhalothérapeutes et aux perfusionnistes.

COMITÉ DE SOINS

On se rappellera que l'interprétation de la loi 30, prônée par les associations d'employeurs, faisait disparaître de la convention collective nationale le Comité de soins. Dès décembre 2003, la Fédération avait dénoncé cette orientation patronale. Le travail amorcé au printemps dernier, dans le cadre des travaux sur la décentralisation, a donc connu la conclusion la plus heureuse possible : le Comité de soins est reconduit de façon intégrale et son mandat s'étendra à toute question se rapportant aux soins dispensés par les professionnelles en soins membres de la Fédération.

Entrée en vigueur du décret

Bien que le gouvernement ait mis fin à la négociation par l'adoption d'un décret et en y intégrant les ententes intervenues aux tables de négociation, sans que les membres n'aient à se prononcer sur ces ententes, le travail du comité Négociation n'est pas terminé pour autant. En effet, les diverses ententes doivent maintenant être transposées en texte. Ce n'est qu'une fois ces textes complétés que les nouvelles conditions de travail entreront en vigueur.

De plus, cette étape des travaux est souvent l'occasion de préciser encore plus la portée du contenu négocié et de prévoir la phase de transition entre les anciennes dispositions et les nouvelles. Sitôt que ces textes seront convenus avec le CPNSSS, les équipes locales recevront une première copie du décret. Par la suite, une session de formation sera élaborée et diffusée auprès des équipes locales. Bien entendu, le décret sera imprimé et distribué aux membres dans les mois qui suivront son entrée en vigueur.



Reconnaissance de la formation additionnelle

Une demande historique de la FIIQ

Pour mieux comprendre la portée de la décision gouvernementale d'imposer, par voie législative, certaines de ses priorités dont celle de mettre fin à toute forme de rémunération dérogatoire dans les établissements du réseau, il serait judicieux de faire un retour sur les demandes historiques de la FIIQ en regard de la rémunération additionnelle et sur l'évolution de ce dossier au cours des 15 dernières années.

Dès la fin des années 80, la question de la reconnaissance de la formation additionnelle fut au cœur des demandes de négociation de la FIIQ. Lors de la ronde de négociation de 1989, des revendications prioritaires portaient spécifiquement sur la rémunération automatique de toute formation académique additionnelle détenue par les infirmières. Les objectifs visés étaient très clairs : faire reconnaître l'enrichissement qu'apporte cette formation additionnelle au réseau de la santé et récompenser les efforts des infirmières qui investissent de leur temps et de leur argent pour parfaire leurs connaissances professionnelles. Il n'était alors aucunement question de provoquer le rehaussement des exigences lors d'affichage de postes ni de restreindre l'accessibilité aux postes dans les établissements.

C'est à l'issue de cette ronde de négociation qu'une annexe déterminant la formation postsecondaire reconnue ainsi que des dispositions portant sur la reconnaissance de celle-ci, avancement d'un ou plusieurs échelons dans l'échelle de salaire ou déplaçonnement, étaient introduites dans la convention collective. Ces augmentations salariales additionnelles, allant jusqu'à 6 %, représentaient un gain majeur pour les membres de la Fédération.

C'est également à ce moment que fut introduit le titre d'emploi *infirmière bachelière* ainsi que l'échelle salariale correspondant à ce nouveau titre d'emploi. Malgré le fait qu'il ne s'agissait pas de la demande initiale de la Fédération, l'introduction de ce nouveau titre d'emploi représentait une ouverture intéressante dans le cheminement professionnel des infirmières.

Les règles d'intégration au nouveau titre d'emploi se trouvaient dans l'annexe portant sur les conditions particulières à l'infirmière bachelière. C'est là qu'on y spécifiait que la reconnaissance automatique de ce nouveau titre d'emploi était réservée à certains titres d'emploi. En effet, seule l'infirmière oeuvrant en santé communautaire, l'infirmière assistante du supérieur immédiat, l'assistante infirmière-chef et la monitrice, détentrices d'un baccalauréat, pouvaient être reclassifiées automatiquement infirmières bachelières et être intégrées dans l'échelle correspondante. Aucune autre forme de reclassification automatique n'était prévue à la convention collective.

Dès l'entrée en vigueur de ces dispositions en 1990, plusieurs employeurs ont dérogé aux règles prévues en reconnaissant dans le titre d'emploi infirmière bachelière et dans l'échelle correspondante, des infirmières non visées par la reclassification automatique. Cette attitude des employeurs a provoqué beaucoup de mécontentement chez les infirmières non-détentrices d'un baccalauréat qui ont constaté, au cours des années suivantes, l'augmentation du nombre d'affichages de postes d'infirmière bachelière dans leur établissement.

Au fil des années et des rondes de négociation, la Fédération a réclamé un changement d'appellation et la transformation du titre d'emploi infirmière bachelière afin qu'il corresponde réellement aux rôles, tâches, fonctions effectuées et responsabilités assumées. Elle a continué également de réclamer la rémunération de toute formation additionnelle.

Un discours patronal qui ne tient pas la route

Le plus surprenant est survenu au cours de l'année 2000. Une fois encore, lors de cette ronde de négociation, le CPNSSS a refusé catégoriquement d'accéder à la demande de reconnaissance de la rémunération additionnelle. Quelques semaines seulement après ce refus obstiné et l'entrée en vigueur de la convention collective, les employeurs, dépassés par la pénurie de main-d'œuvre anticipée pour la période d'été, ont fait fi des textes qui venaient à peine d'être signés au statu quo et ont mis en place différentes mesures d'attraction et de rétention de personnel : garanties d'emploi, reconnaissance systématique du baccalauréat, primes additionnelles, etc.

Reconnaissance de la formation additionnelle

Une demande historique de la FIIQ

Au cours des cinq années suivantes, ces mesures se sont largement étendues sauf, bien sûr, dans les régions moins affectées par la pénurie de main-d'œuvre et dans des établissements de plus petite taille. Les conséquences de cette application erratique des clauses de convention collective : disparités importantes dans les conditions de travail des salariées et, surtout, aucune garantie pour les salariées du maintien de ces conditions dans l'avenir.

Au cours de la présente ronde de négociation, le dossier de la classification des emplois avait entre autres pour objectif de faire le point sur la question de la rémunération des infirmières détentrices d'un baccalauréat dont les rôles, les tâches, les fonctions effectuées et les responsabilités assumées ne justifiaient pas l'accès au titre d'emploi d'infirmière bachelière. Dans le modèle de cheminement de carrière proposé, le titre d'emploi d'infirmière conseillère en soins remplaçait celui d'infirmière bachelière et la Fédération

demandait l'introduction de deux échelles salariales : une échelle pour les infirmières de formation collégiale et une autre pour les infirmières de formation universitaire.

Cette dernière échelle devait correspondre à l'actuelle échelle d'infirmière bachelière afin qu'aucune salariée ne perde cet avantage salarial. Les infirmières qui détenaient un baccalauréat non reconnu ou qui l'obtiendraient dans l'avenir auraient été intégrées à l'échelle universitaire. Mais, une fois de plus, la partie patronale refusait toute demande ayant pour but de valoriser les acquis académiques. Il n'était pas question d'appliquer uniformément et équitablement la reconnaissance de la formation additionnelle dans un réseau de la santé qui a pourtant bien besoin de ressources humaines formées et valorisées.

Un gouvernement déconnecté de la réalité

Au début du mois de décembre 2005, le CPNSSS a complété son dépôt en regard de certaines clauses de conventions collectives, notamment celles portant sur les privilèges acquis et sur les salariées hors taux, hors échelle. C'est lors des discussions portant sur ces sujets que l'intention du gouvernement est devenue une évidence. Non seulement le gouvernement refusait de reconnaître toute formation additionnelle aux professionnelles en soins ou même de régulariser la situation des infirmières détentrices d'un baccalauréat en introduisant des règles équitables et uniformes pour toutes, mais il entendait ordonner que soit mis un terme à toute forme de rémunération dérogatoire dans l'ensemble du réseau. Pour le gouvernement, la rémunération dérogatoire signifie toute forme de rémunération non conforme aux textes de la convention collective : primes additionnelles, intégration dans une autre échelle salariale, reconnaissance d'un taux plus élevé lorsque des heures supplémentaires sont effectuées, etc.

Le gouvernement se proposait même de décréter l'application rétroactive de cette mesure : toute rémunération dérogatoire depuis l'entrée en vigueur de la convention collective 2000-2002 aurait été nulle et sans effet. Ainsi, toutes les infirmières reconnues infirmières bachelières aux fins de leur rémunération (intégration dans l'échelle sans détenir un poste de ce titre d'emploi) auraient été intégrées dans l'échelle infirmière et n'auraient pu prétendre à un privilège acquis. Ces dernières auraient vu ensuite leur salaire diminuer sur une période de cinq ans selon de nouvelles règles de la salariée hors taux, hors échelle.

Pour la Fédération, cette orientation du gouvernement, en plus d'être tout à fait inattendue et inappropriée, démontre le peu de vision et de perspective des décideurs. Les conclusions du Forum sur la planification de la main-d'œuvre n'allaient-elles pas dans un sens diamétralement opposé? Le gouvernement peut-il penser contre la pénurie de main-d'œuvre en dictant ainsi ses façons de faire?

De plus, la décision de certains employeurs depuis plusieurs années en regard de la reconnaissance de la formation académique additionnelle relève de leur seule responsabilité. Ils l'ont fait pour attirer et retenir leur main-d'œuvre et cela a provoqué une surenchère. La solution du gouvernement : imposer son veto sans en mesurer les conséquences sur l'attraction et sur la rétention de ressources à court, moyen et long terme et faire payer le prix aux infirmières des décisions dérogatoires des employeurs.

DES INTERVENTIONS QUI STOPPENT L'HÉMORRAGIE

Les interventions soutenues de la Fédération dans les heures précédant l'adoption du décret ont cependant porté fruit. Même si la position gouvernementale paraissait immuable, il a été entendu que :

- Les infirmières qui, en date du 15 décembre 2005, recevaient la rémunération d'infirmière bachelière sans nécessairement occuper un poste de ce titre d'emploi se sont reclassées infirmières cliniciennes dans la mesure où elles accepteront d'effectuer les tâches de ce titre d'emploi.
- Toute infirmière qui obtiendra un baccalauréat après le 15 décembre 2005 ne pourra être reclassifiée infirmière clinicienne sauf si elle détient un titre d'emploi où la reclassification automatique s'applique déjà ou si elle obtient un poste du titre d'emploi clinicienne par voie d'affichage.

Si le passé est garant de l'avenir, dans un contexte de pénurie grandissante, certains employeurs contourneront probablement encore les règles établies. Mais pour le moment, seule l'attitude méprisante du gouvernement Charest est une certitude.



FIIQ EN ACTION
VOLUME 19, NUMÉRO 1,
JANVIER 2006

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
56 500 exemplaires.
Toute reproduction de textes ou
d'extraits doit porter la mention
« Reproduit de la publication
FIIQ en Action ».
ISSN 0838-4207