



Vol 23 | No 14 | Novembre 2010

Conseil fédéral extraordinaire
des 18 et 19 novembre 2010

ENACTION

FÉDÉRATION INTERPROFESSIONNELLE DE LA SANTÉ DU QUÉBEC | www.fiqsante.qc.ca



DES GAINS IMPORTANTS ET REMARQUABLES

Menée sous le thème « Pour garder la santé, un virage obligé », cette négociation a été une occasion privilégiée pour sensibiliser la population à la menace de privatisation qui pèse lourdement sur le réseau de la santé. En ce sens, les revendications mises de l'avant par l'organisation avaient un double objectif soit celui d'améliorer les conditions de travail de ses membres et assurer la pérennité d'un réseau public de santé.

Chaque professionnelle en soins a porté le projet commun de négocier une première convention collective pour l'ensemble des professionnelles en soins. Qu'elle soit infirmière, infirmière auxiliaire, inhalothérapeute ou perfusionniste, chacune a soutenu les revendications de la FIQ et toutes bénéficieront des gains remarquables arrachés au profit d'une lutte de plus d'un an. Les membres pourront être fiers du résultat de cette bataille qui reconnaîtra encore une fois la FIQ comme étant l'organisation qui représente les 58 000 professionnelles en soins du Québec.

RÉMUNÉRATION DE LA PÉRIODE DE CHEVAUCHEMENT

Dorénavant, une majorité de professionnelles en soins percevront une rémunération supplémentaire de

15 minutes par quart. Celles qui ne seront pas directement visées par cette entente sur le chevauchement recevront une prime annuelle de 2 %. Cette reconnaissance du temps travaillé s'appliquera aux salariées travaillant à temps complet et à temps partiel et aux :

- Infirmières et inhalothérapeutes travaillant dans les centres d'activités où les services sont dispensés 24 heures par jour, 7 jours par semaine ;
- Infirmières et inhalothérapeutes travaillant dans les centres d'activités où les services sont dispensés sur 2 quarts de travail, 7 jours par semaine ;
- Infirmières, inhalothérapeutes et infirmières auxiliaires qui ne sont

pas visées par le chevauchement interquarts recevront une prime annuelle de :

- 1 % pour 2010-2011 (à la date d'entrée en vigueur de la convention collective) ;
- 2 % (à compter du 1^{er} avril 2011).

Quelques rondes de négociations ont été nécessaires pour obtenir cette reconnaissance du travail effectué lors du changement de quart pour les professionnelles en soins.

MAJORATION DES PRIMES DE SOIR, DE NUIT ET DE SOINS CRITIQUES

Pour l'ensemble des professionnelles en soins, la majoration des primes représente non seulement un gain significatif, mais également la reconnaissance de leurs responsabilités et des inconforts subis. **SUITE P. 3**



POSTE-PUBLICATION
Convention 40007983

(adresse de retour)
FIQ Québec | 1260, boul. Lebourgneuf,
bur. 300, Québec (Québec) G2K 2G2

MOT DE LA PRÉSIDENTE

FIQ en Action, vol. 23, n° 14, novembre 2010 | Publié par le service Communication-Information après chaque instance de la FIQ | Tirage : 59 900 exemplaires | Conception graphique : Nolin | Montage graphique : Josée Roy | Photographies : Jacques Lavallée | Impression : Solisco-Charactera | Toute reproduction de textes ou d'extraits doit porter la mention « reproduit de la publication FIQ en Action » | ISSN : 1913-1739 (Imprimé) | ISSN : 1913-1747 (En ligne) | www.fiqsante.qc.ca | info@fiqsante.qc.ca



LA RECONNAISSANCE DES PROFESSIONNELLES EN SOINS : ENFIN !

Régine D'Auriant



Une entente entérinée à forte majorité

Réunies en conseil fédéral extraordinaire, les déléguées ont pris connaissance des détails de l'entente de principe intervenue entre la FIQ et le gouvernement du Québec. Cette entente comprend les matières sectorielles et intersectorielles. Elles ont décidé, à forte majorité, de recommander son acceptation aux membres de la Fédération. Si, à leur tour, les membres l'acceptent, cette entente deviendra la prochaine convention collective de plus de 58 000 professionnelles en soins du Québec.

Il aura fallu 13 mois de dur labeur, 13 mois de mobilisation et de manifestations de toutes sortes, 13 mois d'appuis divers pour que le gouvernement du Québec acquiesce aux arguments de la Fédération et qu'une entente de principe soit conclue entre les deux parties. Cette entente de principe reconnaît, enfin, le travail, les rôles, les fonctions et les responsabilités des professionnelles en soins œuvrant dans le réseau public de santé québécois. La FIQ a, une fois de plus, démontré qu'elle est la meilleure organisation pour défendre les professionnelles en soins.

Cette entente de principe est un moment marquant de l'histoire de la Fédération. Pour la toute première fois, les inhalothérapeutes, infirmières auxiliaires, perfusionnistes et infirmières ont porté le projet commun de négocier une convention collective pour l'ensemble des professionnelles en soins. Le défi était de taille et l'adversaire coriace, mais la détermination et la patience de la Fédération et des membres auront permis d'obtenir gain de cause.

Lorsque la FIQ a quitté la table de négociation, en juin dernier, parce que le gouvernement lui imposait ce que les autres organisations syndicales avaient accepté, elle a décidé, forte de ses 58 000 membres, de se tenir debout devant le gouvernement du Québec. La Fédération était persuadée que la spécificité des professionnelles

en soins devait être reconnue à sa juste valeur. Cette reconnaissance devait être à la mesure de leurs responsabilités et de leur contribution dans la dispensation de soins de qualité à la population du Québec. Le résultat de l'entente de principe lui a donné raison.

Chaque négociation est difficile et celle-ci n'est pas différente des autres. Cependant, pour chaque gain arraché au gouvernement, c'est une nouvelle étape pour l'amélioration des conditions de travail des membres de la Fédération. Cette entente de principe ne règlera pas tous les problèmes vécus par les professionnelles en soins, mais des percées importantes ont été réalisées. La multitude de particularités des membres de la FIQ a certes été considérée. La force de la diversité des professionnelles

composant l'organisation aura été un levier pour arriver à cette conclusion positive de la négociation.

Les gains obtenus permettront de franchir les prochaines années avec un peu plus de sérénité. Il faudra cependant continuer à se battre afin de continuer de bonifier la situation des inhalothérapeutes, infirmières auxiliaires, perfusionnistes et infirmières travaillant dans le réseau public de santé.

Avec cette entente, la FIQ pourra inscrire son nom dans l'histoire des luttes pour l'amélioration des conditions de travail des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires. Toutes peuvent être fières de cette entente de principe et de ce qu'elle apporte de plus aux professionnelles en soins. ■



Sylvie Savard, 4^e vice-présidente

DES PRIORITÉS CIBLÉES : DES GAINS MARQUÉS

Le projet de convention collective des 58 000 membres de la Fédération déposé au gouvernement du Québec en octobre 2009 était sans contredit novateur et porteur de solutions durables aux conditions de travail exécrables des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires. Ces conditions de travail difficiles combinées à une pénurie de professionnelles de plus en plus criante ne laissaient pas le choix : il fallait forcer le gouvernement à reconnaître que la situation ne pouvait perdurer.

En juin dernier, les organisations membres du Front commun (SISP¹, CSN et FTQ) concluaient une entente de principe sur les matières intersectorielles telles que les salaires, la retraite et les droits parentaux. Cependant, dès le départ de cette négociation, la Fédération avait fait le pari que ce serait grâce à la négociation des matières sectorielles qu'elle obtiendrait des gains significatifs pour ses membres. Le contenu de l'entente intervenue avec le gouvernement du Québec le 13 novembre dernier démontre clairement que la FIQ a fait les bons choix.

LE CHEVAUCHEMENT RÉMUNÉRÉ

Nul doute que parmi les gains les plus importants obtenus par la Fédération, la rémunération de la période de chevauchement est spectaculaire. L'injustice que vivaient depuis toujours les professionnelles en soins devant faire la transmission d'informations cliniques lors de la période de chevauchement inter-quarts devait cesser. Dorénavant, une majorité de professionnelles en soins percevra une rémunération supplémentaire par quart. Pour celles qui ne seront pas directement visées par cette entente sur le chevauchement, elles recevront une prime de 2 %.

1. Secrétariat intersyndical des services publics dont font partie la FIQ, la CSQ, l'APTS, le SFPQ et le SPGQ.

ENTENTE DE PRINCIPE

DES GAINS IMPORTANTS ET REMARQUABLES

DES PRIORITÉS CIBLÉES : DES GAINS MARQUÉS (SUITE)

MAJORATION DES PRIMES

Parmi les autres gains majeurs récoltés dans cette entente de principe, on peut mentionner la majoration significative des primes de soir, de nuit et de soins critiques. L'augmentation de ces différentes primes pourra maintenant aller jusqu'à 16 %, et ce, pour toutes les professionnelles en soins de la catégorie 1.

D'AUTRES PERCÉES IMPORTANTES

L'entente de principe comprend également une plus grande accessibilité au titre d'emploi d'infirmière auxiliaire chef d'équipe. Par ailleurs, la Fédération a obtenu que soient rémunérées les heures supplémentaires, après la journée ou la semaine de travail, pour les infirmières cliniciennes travaillant dans les centres d'activités où les services sont dispensés 24 h par jour, 7 jours par semaine.

Tout au long de cette négociation, la Fédération s'est butée à plusieurs refus quant aux différents projets d'aménagement du temps de travail qu'elle a proposés. L'entente ne comprend pas tout ce que la FIQ aurait souhaité, mais elle a réussi à négocier des paramètres nationaux afin que, localement, les parties puissent convenir de différents projets d'aménagement permettant de réduire la semaine de travail, et ce, pour les trois quarts de travail.

UN FREIN À LA MOI

À ce chapitre, la FIQ a convenu avec le gouvernement d'atteindre une cible nationale de réduction de 40 % du taux d'utilisation de la main-d'œuvre indépendante (MOI) d'ici 2015. Il s'agit d'une victoire pour les membres de la Fédération, pour la population, mais également un pas de plus vers la pérennité d'un réseau public de santé.

L'entente de principe intervenue entre la FIQ et le gouvernement du Québec comporte de nombreux gains adaptés aux réalités de chacune et adaptés à la diversité des professionnelles de la FIQ. ■

Sylvie Lavard

* À la date d'entrée en vigueur de la convention collective et au 1^{er} avril pour les autres années.

DES GAINS IMPORTANTS ET REMARQUABLES

(SUITE DE LA UNE)

PRIMES DE SOIR ET DE NUIT

Les primes de soir et de nuit seront majorées lorsque la salariée offrira une disponibilité minimale de 16 jours sur 28, sur les quarts de soir ou de nuit, incluant le nombre de jours prévus à son poste, de la façon suivante :

SOIR

- 6 %* pour 2010-2011 et 2011-2012 ;
- 7 % pour 2012-2013 et 2013-2014 ;
- 8 % pour 2014-2015.

Jusqu'à l'échéance de la convention collective, la salariée qui est disponible verra sa prime de soir doublée.

La salariée à temps complet de soir ou de nuit aura automatiquement droit aux primes majorées.

PRIME DE SOINS CRITIQUES

Cette prime s'appliquera à toutes les professionnelles en soins travaillant dans les services suivants :

- Urgence ;
- Soins intensifs ;
- Unité néonatale ;
- Grands brûlés ;
- Unité coronarienne

et sera établie comme suit :

- 10 %* pour 2010-2011 et 2011-2012 ;
- 11 % pour 2012-2013 et 2013-2014 ;
- 12 % pour 2014-2015.

Aucune exigence de disponibilité

additionnelle ne sera imposée pour bénéficier de cette prime, contrairement à ce qui était prévu dans le dépôt patronal de juin alors que la salariée ne donnant pas de disponibilité recevait une prime de 5 %.

Une majoration de 2 % de la prime

de soins critiques sera attribuée à la salariée qui exprimera une disponibilité minimale de 16 jours sur 28, incluant le nombre de jours prévus à son poste. Cette disponibilité devra être offerte, en totalité ou en partie, dans l'un ou l'autre des services de soins critiques. La prime sera donc de 12 à 14 %.

La ténacité des membres de la Fédération a porté fruits, car, contrairement à ce qui était prévu au dépôt patronal de juin, la majoration appréciable de la prime de soins critiques, avec ou sans disponibilité, tiendra compte des

PRIMES DE NUIT	0-5 ans	5-10 ans	10 ans et plus
2010-2011*	11 à 12 %	12 à 13 %	14 à 15 %
2011-2012	12 à 13 %	13 à 14 %	15 %
2012-2013	13 à 14 %	14 %	15 à 16 %
2013-2014	14 %	14 à 15 %	16 %
2014-2015	14 %	15 %	16 %

responsabilités plus importantes des professionnelles en soins qui travaillent dans ces secteurs.

CRÉATION D'UNE PRIME DE QUART DE ROTATION

La salariée travaillant sur un poste rotatif (jour-soir ou jour-nuit) sera dorénavant compensée pour cet inconvénient. Elle recevra donc la moitié de la prime de soir ou de nuit pour les heures travaillées sur le quart de jour lorsqu'elle offrira une disponibilité minimale de 16 jours sur 28, incluant son poste. La salariée qui ne répondra pas au critère de disponibilité additionnelle bénéficiera de la moitié de la prime actuelle de 4 % sur le quart de soir et de 11 à 14 % sur le quart de nuit, et ce, pour les heures travaillées sur le quart de jour.

La salariée à temps complet aura automatiquement droit à la prime majorée.

RÉDUCTION DU RECOURS AUX ENTREPRISES PRIVÉES DE PLACEMENT EN SOINS

Depuis plusieurs mois, la FIQ mène une lutte acharnée contre le recours aux entreprises privées de placement en soins dans le réseau public de santé. En effet, le retour dans le réseau public de professionnelles en soins travaillant pour des entreprises privées de placement en soins est essentiel pour la protection des soins et des services publics de santé.

En juin dernier, lorsque l'équipe de coordination de la négociation a quitté la table de négociation, la seule mesure proposée par le gouvernement était la création d'un comité devant faire des recommandations au ministère de la

Santé et des Services sociaux. Ces recommandations devaient porter sur des projets d'organisation du travail visant à réduire le recours à la main-d'œuvre indépendante (MOI) et aux heures supplémentaires. Finalement, le gouvernement et la Fédération se sont entendus pour mettre un frein à l'utilisation et à l'expansion du recours aux entreprises privées de la façon suivante :

- La réduction de 40 % du taux d'utilisation de la main-d'œuvre indépendante pour le personnel de la catégorie 1 de l'ensemble des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Cet objectif de réduction devrait faire en sorte qu'à la fin de la convention collective, le taux d'utilisation de cette main-d'œuvre soit d'environ 2 %.
- La mise sur pied d'une coordination nationale paritaire chargée d'analyser l'évolution de la situation et de faire un suivi auprès des instances concernées afin d'atteindre l'objectif prévu. Elle calculera régulièrement le taux d'utilisation de la main-d'œuvre indépendante dans les établissements, grâce à des indicateurs régionaux.

AMÉNAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL

Le projet d'aménagement du temps de travail de la FIQ était porteur de solutions novatrices et structurantes pour résoudre les problèmes vécus dans le réseau public de santé. Malgré l'entêtement du gouvernement et l'adoption par les autres organisations syndicales, en juin dernier, d'un seul et même aménagement du temps de travail

ENTENTE DE PRINCIPE

DES GAINS IMPORTANTS ET REMARQUABLES



pour l'ensemble de leurs membres, la Fédération ne pouvait se résoudre à accepter un aménagement visant uniquement les salariées de soir et de nuit. La FIQ a donc poursuivi la bataille.

Le gouvernement et la Fédération ont convenu de rendre accessible un aménagement du temps de travail :

- Pour les salariées sur le quart de jour ayant 15 ans de service et plus ;
- Pour les salariées sur les quarts de soir et de nuit ;
- Sur une base volontaire et n'obligeant pas les salariées à utiliser leur congé annuel pour réduire la semaine de travail.

Pour le personnel de jour et de soir, l'aménagement du temps de travail comportera, pendant certaines périodes de l'année, 9 quarts de travail par 2 semaines en convertissant 9 congés fériés et 3 congés de maladie. Pour les salariées de nuit, le temps de travail passera à 8 quarts par 2 semaines. Ces salariées pourront bénéficier d'un maximum de 45 jours chômés par année en convertissant 9 congés fériés, 4 congés de maladie et la prime de nuit de 12, 13, 14, 15 ou 16 %. Elles pourront réduire davantage leur semaine de travail en convertissant, si elles le désirent, jusqu'à 5 jours de congé annuel.

D'autres possibilités d'aménagement du temps de travail pourront être envisagées au niveau local. En effet, les parties locales pourront convenir, par la mise en place d'horaires atypiques, de semaines de travail comportant, par exemple, 3 quarts de 12 heures ou encore 3 quarts de 8 heures et des quarts de 12 heures la fin de semaine.

L'aménagement du temps de travail sera réalisé dans les établissements de façon graduelle, sur une période de 3 ans.

REHAUSSEMENT DES POSTES À TEMPS PARTIEL

Le rehaussement des postes à temps partiel devenait un incontournable pour donner du souffle au réseau de la santé. Malgré un contexte de pénurie sévère, plusieurs employeurs continuent de maintenir leurs salariées dans une situation précaire en leur octroyant des postes à 2 jours par semaine. Alors que le secteur de la santé a désespérément besoin de la disponibilité de la main-d'œuvre, le gouvernement et

la Fédération se sont entendus pour rehausser les postes des salariées à temps partiel sur les bases suivantes :

- Pour les infirmières : 60 % des postes pourront être rehaussés, dans tous les centres d'activités, sur les quarts de soir, de nuit et de rotation. Aux soins critiques, ce pourcentage s'appliquera pour les quarts de jour, de soir et de nuit ;
- Pour les infirmières : 50 % des postes pourront être rehaussés dans tous les autres centres d'activités ;
- Pour les infirmières auxiliaires : les parties locales pourront rehausser les postes des salariées à temps partiel, sur des quarts et dans des centres d'activités à être convenus ;
- Les salariées ne seront pas tenues de postuler ou d'accepter un poste dont le nombre de quarts est supérieur à 8 quarts de travail par 28 jours ;
- L'exercice de rehaussement s'appliquera aux établissements qui comptent plus de 100 équivalents temps complet (ETC) pour le titre d'infirmière.

TEMPS SUPPLÉMENTAIRE POUR LES INFIRMIÈRES CLINIENNES

Désormais, les règles concernant les heures supplémentaires prévues au paragraphe 19.03 du décret s'appliqueront après la journée régulière ou la semaine régulière de travail pour les infirmières cliniciennes et les infirmières cliniciennes assistantes infirmières-chefs qui travaillent dans les centres d'activités où les services sont dispensés 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

Il s'agit là d'un gain majeur pour les infirmières cliniciennes qui sont confrontées à l'obligation d'effectuer des heures supplémentaires et au refus des employeurs de les autoriser à reprendre ce temps travaillé. Ainsi, elles pourront enfin être rémunérées selon les modalités prévues au regard des heures supplémentaires.

CRÉATION DU TITRE D'EMPLOI D'INFIRMIÈRE CLINIENNE SPÉCIALISÉE

Ce nouveau titre d'emploi permettra de reconnaître des salariées qui possèdent une formation académique de 2^e cycle, comme l'infirmière en prévention et contrôle des infections et l'infirmière en santé mentale. Ce gain est majeur et

positionnera la salariée détentrice d'un diplôme de 2^e cycle dans une nouvelle échelle salariale.

MODIFICATION DU LIBELLÉ DU TITRE D'EMPLOI D'INFIRMIÈRE AUXILIAIRE CHEF D'ÉQUIPE

Cette modification au libellé du titre d'emploi favorisera, pour les infirmières auxiliaires, une plus grande accessibilité à ce titre d'emploi et une reconnaissance, entre autres, de la réalité vécue en CHSLD. Ce gain majeur reconnaîtra la participation et la contribution des infirmières auxiliaires dans l'équipe de soins.

ÉVALUATION DU TITRE D'EMPLOI DE PERFUSIONNISTE CLINIQUE

Depuis longtemps, la Fédération demande au ministère de la Santé d'intervenir dans le dossier des perfusionnistes. Ainsi, elle a obtenu que le libellé, les exigences et le rangement des perfusionnistes soient déterminés lors des travaux de modifications à la nomenclature.

INTÉGRATION DANS L'ÉCHELLE DE SALAIRE À LA SUITE D'UNE PROMOTION

L'infirmière promue infirmière chef d'équipe, l'inhalothérapeute promue chargée de l'enseignement clinique ou coordonnatrice technique ainsi que l'infirmière auxiliaire promue infirmière auxiliaire chef d'équipe recevront, dans leur nouveau titre d'emploi, le salaire prévu à l'échelon de ce titre d'emploi correspondant à l'échelon qu'elles avaient dans le titre d'emploi qu'elles quittent. Ainsi, les salariées promues se verront reconnaître leurs années d'expérience, tout comme l'assistante infirmière chef et l'assistante chef inhalothérapeute.

RECONNAISSANCE DE L'ANCIENNETÉ LORS D'UN CONGÉ PARTIEL SANS SOLDE

La salariée à temps complet qui prendra un congé partiel sans solde pour enseigner accumulera son ancienneté comme si elle était à temps complet, pour un maximum de 12 mois. Celle qui prendra un congé partiel sans solde pour étudier accumulera son ancienneté comme si elle était à temps complet, pour toute la durée du congé.

HARCÈLEMENT ET VIOLENCE

Contrairement à ce qui se passe actuellement, la salariée victime de harcèlement ou de violence pourra poursuivre sa démarche auprès du comité de plaintes local et déposer un grief. ■



SALAIRES, RETRAITE ET DROITS PARENTAUX

En juin dernier, dans le cadre des négociations pour le renouvellement des conventions collectives, les organisations membres du Front commun SIS-FTQ en sont arrivées à une entente de principe satisfaisante. Concernant les salaires, la retraite et les droits parentaux, cette entente vise près d'un demi-million d'employé-e-s des secteurs public et parapublic.

AUGMENTATIONS SALARIALES

L'entente négociée par le Front commun, pour une convention collective de cinq ans, combine des augmentations fixes de 6 % et des ajustements variables selon la croissance économique (jusqu'à 3,5 %) ou selon l'inflation (jusqu'à 1 %) pour un total possible de 10,5 %.

Les taux et les échelles de traitement sont majorés de la façon qui suit :

Période	Augmentations fixes	Augmentations variables		Augmentations maximales possibles
	Paramètres salariaux	Augmentations liées à la croissance économique	Augmentation liée à l'inflation	
Maximum possible				
1 ^{er} avril 2010	0,50 %			0,50 %
1 ^{er} avril 2011	0,75 %			0,75 %
1 ^{er} avril 2012	1,00 %	0,50 %		1,50 %
1 ^{er} avril 2013	1,75 %	1,50 %		3,25 %
1 ^{er} avril 2014	2,00 %	1,50 %		3,50 %
1 ^{er} avril 2015			1,00 %	1,00 %
TOTAL	6,00 %	3,50 %	1,00 %	10,50 %



RETRAITE

Au terme de sa négociation, le Front commun peut affirmer qu'il a atteint tous les objectifs qu'il poursuivait à travers ses demandes. Ces objectifs étaient de s'assurer de :

- La sécurité du régime de retraite;
- La stabilité du taux de cotisation;
- L'équité entre les participant-e-s.

Quatre demandes avaient été formulées par le Front commun :

Financement du régime

Comme la partie syndicale le demandait, la méthode d'évaluation actuarielle sera modifiée pour passer de la prime nivelée à la prime unique. Cette nouvelle méthode permettra de dégager un surplus ou un déficit, selon le cas. Un fonds de stabilisation, équivalent à 10 % du passif actuariel, sera créé afin de protéger le régime contre les fluctuations du marché.

Indexation

Le gouvernement a accepté de reprendre les discussions avec la partie syndicale pour la modification de la formule d'indexation pour les

années 1982 à 1999, lorsque le fonds du RREGOP atteindra un niveau de surplus qui sera à la fois supérieur à 20 % du passif actuariel et permettant de couvrir entièrement le coût attribuable à la caisse des employé-e-s.

De plus, le gouvernement modifiera la Loi sur le RREGOP afin d'y inscrire, dès maintenant, l'engagement de la partie syndicale à financer la moitié de cette demande, lorsque les conditions seront remplies.

Formule de cotisation

Le gouvernement a accepté la revendication syndicale visant à réduire l'exemption de 35 % du maximum des gains admissibles (MGA) de la formule de cotisation à une exemption de 25 % du MGA. L'application de la nouvelle formule se fera graduellement, sur 5 ans, à partir du 1^{er} janvier 2012. Les salarié-e-s dont le salaire est inférieur au MGA auront la garantie de ne pas payer davantage de cotisations qu'elles-ils ne l'auraient fait si la formule était restée

inchangée. En effet, le gouvernement assumera, au nom de ces salarié-e-s, le manque à gagner pour le RREGOP. Pour ce qui est des salarié-e-s dont le salaire est supérieur au MGA, elles-ils verront leurs cotisations au RREGOP diminuées graduellement, sur 5 ans. Cette nouvelle formule veut plus équitable pour l'ensemble des participant-e-s au RREGOP.

Déplafonnement

À compter du 1^{er} janvier 2011, le nombre maximal d'années de service pouvant être créditées aux fins de calcul de la rente passera de 35 années à 38 années. Ainsi, les salarié-e-s qui choisiront de travailler au-delà de 35 années aux fins de calcul continueront d'accumuler des bénéfices pour leur retraite et auront une rente supérieure à 70 %. Aucune rétroaction ou rachat ne sera permis à l'égard de ces années.

Cette mesure n'affectera en rien les critères d'admissibilité de 35 années pour partir à la retraite. Ces années additionnelles à 35 ans ne subiront

ENTENTE DE PRINCIPE

SALAIRES, RETRAITE ET DROITS PARENTAUX

aucune coordination à la RRQ à l'âge de 65 ans.

D'autres demandes étaient aussi sur la table :

Tarifification des rachats

Les grilles de tarification pour les rachats de congés sans traitement seront modifiées et applicables pour les demandes de rachat reçues à compter du 1^{er} avril 2011. Ces grilles seront basées sur les données de 2008 et seront révisées à chaque évaluation actuarielle. Elles seront établies selon l'âge des salarié-e-s.

Service antérieur au RREGOP

À compter du 1^{er} janvier 2011, il ne sera plus possible d'acquérir des années de service antérieur au RREGOP (crédits de rente).

Banque de 90 jours

Le gouvernement demandait l'abolition de la banque de 90 jours, tant pour le passé que pour l'avenir. En définitive, la banque de 90 jours sera abolie pour l'avenir seulement et ne sera plus applicable sur les absences sans traitement postérieures au 1^{er} janvier 2011, à l'exception des congés découlant des droits parentaux.

Comité sur la notion d'employeurs et d'employé-e-s visés

Un comité, issu du comité de retraite, sera chargé d'étudier cette question et de faire les recommandations appropriées. ■

DROITS PARENTAUX

Le Front commun avait demandé la mise en place d'un comité paritaire afin d'examiner les dispositions relatives aux droits parentaux, en lien avec divers règlements, lois et décisions et de procéder à leur mise à niveau, le cas échéant. En procédant de cette façon, des gains substantiels ont été obtenus :

Décret actuel ¹	Prochaine convention collective
5 jours → 100 % employeur	5 jours → 100 % employeur
5 semaines → 70 % RQAP 0 % employeur	5 semaines → 70 % RQAP 30 % employeur

Décret actuel ²	Prochaine convention collective
10 semaines → 70 % RQAP 30 % employeur	5 jours → 100 % employeur
	5 semaines → 70 % RQAP 30 % employeur

UN CONGÉ DE PATERNITÉ AMÉLIORÉ

Afin de faire les ajustements nécessaires relatifs à une décision récente de la Cour d'appel qui jugeait discriminatoire de donner des avantages supérieurs aux pères adoptifs par rapport aux pères biologiques, une entente a été obtenue. Les pères biologiques bénéficieront dorénavant des congés ci-contre¹.

DES CHANGEMENTS POUR LES PARENTS ADOPTANTS

Concernant les parents adoptants, les dispositions sont aussi intégrées dans la prochaine convention collective. Les parents adoptants bénéficieront dorénavant des congés ci-contre².

- Lorsque l'adoption ne se concrétise pas, le parent adoptant n'aura plus à rembourser à l'employeur les sommes déjà versées;
- La salariée qui adopte l'enfant de son conjoint pourra prendre son congé dans les 15 jours suivant le dépôt d'une demande d'adoption, plutôt que dans les 15 jours suivant l'arrivée de l'enfant à la maison.

UNE PROTECTION ACCRUE POUR LES PERSONNES ÉPROUVÉES

Dans la convention collective actuelle, un congé sans solde d'un an est prévu pour une salariée désirant prendre soin d'un enfant mineur atteint d'une maladie grave ou ayant subi un préjudice grave résultant d'un acte criminel. Ce congé sera prolongé d'une année.

De plus, dans le cas où une salariée serait éprouvée par des événements malheureux qu'elle-même, son conjoint ou son enfant aurait subis (acte criminel, suicide, disparition), un congé sans solde de 52 à 104 semaines sera prévu.

Actuellement, les congés de maternité, de paternité, d'adoption et parentaux peuvent être fractionnés en semaines pour certains motifs dont l'hospitalisation de l'enfant, la maladie de la mère ou encore des obligations familiales ou parentales. Le nombre maximal de semaines pouvant être fractionnées est de 15 semaines dans le cas de maladie, et de 6 semaines dans le cas de congés de compassion. Les clauses de la convention collective seront modifiées pour permettre le fractionnement de ces congés pour une période de 52 à 104 semaines lorsque la salariée sera éprouvée par l'un de ces événements malheureux.

Par contre, ces modifications relatives au fractionnement n'auront pas pour effet de prolonger les prestations payables au-delà de la période prévue au règlement sur l'assurance parentale.

DES AVIS CONFORMES À LA LOI

Pour être conformes à la Loi sur les normes du travail, les parties ont convenu des délais qui suivent pour la prise du congé à l'occasion de la naissance et du congé de paternité :

- Un avis devra être transmis à l'employeur le plus tôt possible pour la prise du congé de 5 jours à l'occasion de la naissance ou de l'adoption d'un enfant;
- Une demande écrite devra être présentée à l'employeur au moins 3 semaines à l'avance pour la prise du congé de paternité et d'adoption de 5 semaines;
- Une demande écrite devra être présentée à l'employeur au moins 3 semaines à l'avance pour la prise du congé sans traitement ou d'un congé partiel sans traitement en prolongation d'un congé de maternité, de paternité ou d'adoption;
- Le délai de 3 semaines pourra être moindre si la naissance de l'enfant survenait avant la date prévue.

Finalement, après entente avec l'employeur, la salariée pourra, au cours de la 2^e année d'un congé sans traitement ou partiel sans traitement, s'inscrire sur une liste de disponibilité. Les parties sectorielles de la santé et des services sociaux conviendront des modalités d'application de la clause. ■



**ENTENTE
DE PRINCIPE**

**QUELQUES EXEMPLES
DE SALAIRES**

QUELQUES EXEMPLES DE SALAIRES

Comme mentionné précédemment, un des principaux gains obtenus par la Fédération concerne la rémunération supplémentaire de 15 minutes par quart pour une majorité de professionnelles en soins. Celles qui ne seront pas directement visées par cette entente sur le chevauchement recevront une prime annuelle de 2 %. Voici ci-après à quoi ressembleront les nouvelles échelles de salaires pour les différents titres d'emploi, en tenant compte de la prime et du chevauchement.

Dans le document qui sera remis aux membres lors des assemblées générales locales, l'ensemble des échelles salariales seront présentées. ■

INFIRMIÈRE

36,25 heures		1 ^{er} Avril 2010	1 ^{er} Avril 2011	1 ^{er} Avril 2012	1 ^{er} Avril 2013	1 ^{er} Avril 2014			
Échelon	Salaire actuel annuel	P1	P2	P3*	P4*	P5*			
		0,50 %	0,75 %	1,00 %	1,75 %	2,00 %			
6	48 331 \$	48 573 \$	48 937 \$	49 427 \$	50 292 \$	51 298 \$			
12	60 113 \$	60 413 \$	60 866 \$	61 475 \$	62 551 \$	63 802 \$			
Prime (1 %/2 % du salaire)		(Date) **	1^{er} Avril 2011	1^{er} Avril 2012	1^{er} Avril 2013	1^{er} Avril 2014	1^{er} Avril 2014		
		P1/1 %	P2/2 %	P3*/2 %	P4*/2 %	P5*/2 %	Salaire avec prime	Échelon	
Valeur monétaire de la prime négociée pour les emplois non visés par le chevauchement de quarts de travail		Prime versée en sus du salaire de base							
		486 \$	979 \$	989 \$	1 006 \$	1 026 \$	52 323 \$	6	
		604 \$	1 217 \$	1 229 \$	1 251 \$	1 276 \$	65 078 \$	12	
Chevauchement (37,50 heures)		(Date) ***	1^{er} Avril 2011	1^{er} Avril 2012	1^{er} Avril 2013	1^{er} Avril 2014	1^{er} Avril 2014		
		P1	P2	P3*	P4*	P5*	Nouveau salaire annuel	Échelon	
Valeur monétaire du rehaussement du nombre d'heures pour reconnaître le chevauchement de 15 minutes par quart de travail		Augmentation annuelle en raison du paiement du chevauchement							
		1 675 \$	1 688 \$	1 704 \$	1 734 \$	1 769 \$	53 066 \$	6	
		2 083 \$	2 099 \$	2 120 \$	2 157 \$	2 200 \$	66 002 \$	12	

* L'augmentation salariale est variable pour les périodes P3, P4 et P5. L'augmentation prévue pourra être augmentée en fonction de la croissance économique : P3 (0,5 %); P4 (1,5 %); P5 (1,5 %).

** À la date d'entrée en vigueur de la convention collective.

*** La date d'entrée en vigueur n'est pas encore déterminée.

INFIRMIÈRE CLINICIENNE

36,25 heures		1 ^{er} Avril 2010	1 ^{er} Avril 2011	1 ^{er} Avril 2012	1 ^{er} Avril 2013	1 ^{er} Avril 2014			
Échelon	Salaire actuel annuel	P1	P2	P3*	P4*	P5*			
		0,50 %	0,75 %	1,00 %	1,75 %	2,00 %			
9	52 723 \$	52 987 \$	53 384 \$	53 918 \$	54 862 \$	55 959 \$			
18	72 629 \$	72 992 \$	73 540 \$	74 275 \$	75 575 \$	77 086 \$			
Prime (1 %/2 % du salaire)		(Date) **	1^{er} Avril 2011	1^{er} Avril 2012	1^{er} Avril 2013	1^{er} Avril 2014	1^{er} Avril 2014		
		P1/1 %	P2/2 %	P3*/2 %	P4*/2 %	P5*/2 %	Salaire avec prime	Échelon	
Valeur monétaire de la prime négociée pour les emplois non visés par le chevauchement de quarts de travail		Prime versée en sus du salaire de base							
		530 \$	1 068 \$	1 078 \$	1 097 \$	1 119 \$	57 078 \$	9	
		730 \$	1 471 \$	1 486 \$	1 511 \$	1 542 \$	78 628 \$	18	
Chevauchement (37,50 heures)		(Date) ***	1^{er} Avril 2011	1^{er} Avril 2012	1^{er} Avril 2013	1^{er} Avril 2014	1^{er} Avril 2014		
		P1	P2	P3*	P4*	P5*	Nouveau salaire annuel	Échelon	
Valeur monétaire du rehaussement du nombre d'heures pour reconnaître le chevauchement de 15 minutes par quart de travail		Augmentation annuelle en raison du paiement du chevauchement							
		1 827 \$	1 841 \$	1 859 \$	1 892 \$	1 930 \$	57 889 \$	9	
		2 517 \$	2 536 \$	2 561 \$	2 606 \$	2 658 \$	79 745 \$	18	

Note : P1 signifie la première année de la convention collective, P2 la deuxième année, et ainsi de suite.

ENTENTE DE PRINCIPE

LA FIQ, UNE VOIX QUI PORTE, DES GESTES QUI COMPTENT

INHALOTHÉRAPEUTE

35 heures		1 ^{er} Avril 2010	1 ^{er} Avril 2011	1 ^{er} Avril 2012	1 ^{er} Avril 2013	1 ^{er} Avril 2014		
Échelon	Salaire actuel annuel	P1	P2	P3*	P4*	P5*		
		0,50 %	0,75 %	1,00 %	1,75 %	2,00 %		
6	44 990 \$	45 215 \$	45 554 \$	46 010 \$	46 815 \$	47 751 \$		
12	55 328 \$	55 605 \$	56 022 \$	56 582 \$	57 572 \$	58 724 \$		

* L'augmentation salariale est variable pour les périodes P3, P4 et P5. L'augmentation prévue pourra être augmentée en fonction de la croissance économique : P3 (0,5 %); P4 (1,5 %); P5 (1,5 %).
 ** À la date d'entrée en vigueur de la convention collective.
 *** La date d'entrée en vigueur n'est pas encore déterminée.

Prime (1 %/2 % du salaire)	(Date) **	1 ^{er} Avril 2011	1 ^{er} Avril 2012	1 ^{er} Avril 2013	1 ^{er} Avril 2014	1 ^{er} Avril 2014	Échelon
	P1/1 %	P2/2 %	P3*/2 %	P4*/2 %	P5*/2 %	Salaire avec prime	
Valeur monétaire de la prime négociée pour les emplois non visés par le chevauchement de quarts de travail	Prime versée en sus du salaire de base						
	452 \$ 556 \$	911 \$ 1 120 \$	920 \$ 1 132 \$	936 \$ 1 151 \$	955 \$ 1 174 \$	48 707 \$ 59 898 \$	6 12

Chevauchement (37,50 heures)	(Date) ***	1 ^{er} Avril 2011	1 ^{er} Avril 2012	1 ^{er} Avril 2013	1 ^{er} Avril 2014	1 ^{er} Avril 2014	Échelon
	P1	P2	P3*	P4*	P5*	Nouveau salaire annuel	
Valeur monétaire du rehaussement du nombre d'heures pour reconnaître le chevauchement de 15 minutes par quart de travail	Augmentation annuelle en raison du paiement du chevauchement						
	1 615 \$ 1 986 \$	1 627 \$ 2 001 \$	1 643 \$ 2 021 \$	1 672 \$ 2 056 \$	1 705 \$ 2 097 \$	49 457 \$ 60 821 \$	6 12

INFIRMIÈRE AUXILIAIRE

36,25 heures		1 ^{er} Avril 2010	1 ^{er} Avril 2011	1 ^{er} Avril 2012	1 ^{er} Avril 2013	1 ^{er} Avril 2014		
Échelon	Salaire actuel annuel	P1	P2	P3*	P4*	P5*		
		0,50 %	0,75 %	1,00 %	1,75 %	2,00 %		
5	38 906 \$	39 101 \$	39 394 \$	39 788 \$	40 484 \$	41 294 \$		
10	45 183 \$	45 409 \$	45 750 \$	46 207 \$	47 016 \$	47 956 \$		

Prime (1 %/2 % du salaire)	(Date) **	1 ^{er} Avril 2011	1 ^{er} Avril 2012	1 ^{er} Avril 2013	1 ^{er} Avril 2014	1 ^{er} Avril 2014	Échelon
	P1/1 %	P2/2 %	P3*/2 %	P4*/2 %	P5*/2 %	Salaire avec prime	
Valeur monétaire de la prime négociée pour les emplois non visés par le chevauchement de quarts de travail	Prime versée en sus du salaire de base						
	391 \$ 454 \$	788 \$ 915 \$	796 \$ 924 \$	810 \$ 940 \$	826 \$ 959 \$	42 120 \$ 48 916 \$	5 10

Note : P1 signifie la première année de la convention collective, P2 la deuxième année, et ainsi de suite.

Veuillez noter que, dans ses différentes publications, la Fédération se conforme graduellement à la nouvelle orthographe comme le recommande l'Office québécois de la langue française.



Pour vous abonner à la version électronique des publications de la FIQ et ne plus recevoir la version papier, faites-en la demande à info@fiqsante.qc.ca



19 ET 20 JANVIER RÉFÉRENDUM SUR L'ENTENTE

Les 19 et 20 janvier prochain, dans l'ensemble des établissements de la FIQ, les professionnelles en soins 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! ■