



Conditions de travail : les demandes de la FIQ

La crise de la COVID-19 a montré que les revendications de longue date des professionnelles en soins sont pertinentes et qu'il faut trouver rapidement des solutions aux problèmes qui grugent le réseau de la santé.

Pour la FIQ, les priorités de la négociation sectorielle restent les mêmes :

- La santé et la sécurité à tous les niveaux;
- L'attraction et la rétention des professionnelles en soins dans le réseau.



À partir de ces priorités, le Comité de négociation, en collaboration avec le Conseil de négociation, a bâti la contre-proposition sectorielle de la FIQ. Ces demandes en lien avec les conditions de travail ont été présentées aux représentant-e-s du Conseil du trésor, le 1^{er} juin 2020.

La FIQ est prête à négocier maintenant, à un rythme soutenu et de bonne foi, les conditions de travail de ses membres.

Voici les demandes de la FIQ, contenues dans la contre-proposition sectorielle.

Thème : La stabilisation des équipes et le temps supplémentaire

- 1 Rendre le temps complet attractif en instaurant une prime de 12 % convertible en journée chômée**
Payer une prime de 12 % à toutes les salariées détenant un poste à temps complet ou affectée à une assignation à temps complet. Cette prime pourrait graduellement être convertie en journée chômée afin d'atteindre une quinzaine de travail à neuf jours travaillés. Toutes les professionnelles en soins qui travaillent à temps partiel devraient aussi avoir la possibilité de devenir salariées à temps complet.
- 2 Harmoniser les heures de la semaine de travail à 37,5 heures pour toutes**
Uniformiser la semaine de travail à 37,5 heures par semaine pour tous les postes occupés par les infirmières, les infirmières auxiliaires, les inhalothérapeutes et les perfusionnistes cliniques. Ce changement permettra d'augmenter autant les heures-soins prodiguées aux patient-e-s que la rémunération des professionnelles en soins dont les heures seraient rehaussées.

3 Déployer les ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s au cours de la durée de la convention collective dans les CHSLD

Déployer graduellement, tout au long de la durée de la convention collective, des ratios sécuritaires professionnelles en soins/patient-e-s dans les centres d'hébergement de soins de longue durée, et ce, partout au Québec. Pour les établissements n'ayant pas de CHSLD, le déploiement se ferait dans les centres d'activités d'urgence ou de médecine-chirurgie, selon l'évaluation des besoins faite par les parties locales. L'objectif est de négocier, à même la convention collective, des ratios sécuritaires professionnels en soins/patient-e-s. Ces ratios conventionnés devront alors être obligatoirement respectés à défaut de quoi le syndicat pourra intervenir afin d'imposer leur respect par l'employeur.

Forte de l'expérience des projets ratios, la FIQ estime que cette implantation graduelle est non seulement possible, mais également profitable à court, moyen et long termes pour les professionnelles en soins et les patient-e-s. Il s'agit d'une solution viable aux problèmes du réseau.

4 Appliquer l'article 19 de la convention collective nationale concernant la rémunération en temps supplémentaire à toutes les professionnelles en soins

Rémunérer toutes les salariées détentrices d'un diplôme universitaire au taux de temps supplémentaire lors d'un travail en heures supplémentaires après la journée régulière ou la semaine régulière de travail, selon le principe d'équité avec les autres infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et perfusionnistes cliniques.

5 Créer le titre d'emploi d'assistante du supérieur immédiat-perfusionniste clinique

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux s'engage à déposer un projet de modification à la nomenclature visant la création du titre d'emploi d'assistante du supérieur immédiat-perfusionniste clinique. Le titre d'emploi, le libellé et le rangement seront déterminés lors des travaux du mécanisme de modifications à la nomenclature.

6 Créer les titres d'emploi d'assistante-infirmière-chef en dispensaire, d'infirmière clinicienne en dispensaire et d'infirmière clinicienne en dispensaire assistante-infirmière-chef

Que le ministère de la Santé et des Services sociaux s'engage à déposer un projet de modification à la nomenclature visant la création des titres d'emploi d'assistante-infirmière-chef en dispensaire, d'infirmière clinicienne en dispensaire et d'infirmière clinicienne en dispensaire assistante-infirmière-chef. Les titres d'emploi, les libellés et les rangements seront déterminés lors des travaux du mécanisme de modifications à la nomenclature.

7 Simplifier la notion de cycle de rotation

Modifier la manière de payer la prime de rotation pour toutes les salariées détenant un poste de rotation, et ce, de la manière suivante : pour chaque quart de soir ou de nuit travaillé, la salariée recevra 50 % de la prime associée (soir ou nuit) pour un nombre équivalent de quarts de travail de jour.

8 Ajuster à la hausse la rémunération des candidates à l'exercice des professions infirmière et infirmière auxiliaire et candidate infirmière praticienne spécialisée

Payer la salariée qui devient CEPI, CEPIA ou CIPS au moins autant que le salaire qu'elle recevait dans son ancien titre d'emploi dans le réseau de la santé. Ce salaire sera maintenu jusqu'à son intégration dans l'échelle salariale d'infirmière, d'infirmière clinicienne, d'infirmière auxiliaire ou d'infirmière praticienne spécialisée.

Il est également demandé que ce salaire soit rétroactif à la date d'examen prévu et reporté en raison de l'état d'urgence sanitaire, soit le 21 mars 2020 pour les CEPIA, le 30 mars 2020 pour les CEPI ou CIPS et la date d'émission de son DEC pour une inhalothérapeute.

9 Instaurer des mécanismes de prévention en santé et sécurité du travail

Inclure à la convention collective l'application des articles de la Loi sur la santé et la sécurité au travail (LSST) qui prévoient des mécanismes de prévention en santé et sécurité du travail, soit un comité de santé et de sécurité et un représentant à la prévention. Il s'agit des articles 74, 78, 79, 87 et 90 de la LSST.

10 Instaurer des mécanismes de prévention pour les régions éloignées

Que les parties s'engagent à mettre en place des mécanismes pour les régions éloignées afin de prévenir les accidents, d'assurer la sécurité des personnes salariées, de promouvoir la santé et la sécurité, tant physique que psychologique, ainsi que de surveiller et de promouvoir l'hygiène et la salubrité des lieux de travail et de logement des personnes salariées.

11 Assurer la santé et la sécurité des salariées lors d'éclosion d'infections en milieu de soins

Que l'employeur fournisse aux salariées et entretienne les uniformes et les équipements de protection individuelle (ÉPI) lors d'éclosion d'infections en milieu de soins dans le centre d'activités où est affectée la salariée.

12 Que la cotisation à l'association ou l'ordre professionnel soit payée par l'employeur

Que l'employeur rembourse en totalité la cotisation annuelle ainsi que la part d'assurance responsabilité professionnelle que chaque professionnelle en soins doit déboursier à son ordre professionnel respectif ou association de laquelle elle doit faire partie pour exercer ses activités professionnelles.

13 Doubler la contribution à l'assurance collective de l'employeur et ajuster le montant de 7,31 M\$ disponible pour la FIQ en fonction du nombre de membres

Doubler la participation patronale au régime de base d'assurance-médicaments et ajuster le montant versé par le Conseil du trésor à titre de contribution au régime d'assurance maladie, puisque le nombre de membres de la FIQ a augmenté.

14 Reconnaître automatiquement le baccalauréat pour les infirmières (Lettre d'entente n° 3) et reconnaître les formations, qu'elles soient requises ou non

Qu'une salariée détenant un baccalauréat en sciences infirmières ou un baccalauréat comportant trois certificats admissibles, dont au moins deux certificats reconnus en soins infirmiers, soit classifiée dans le titre d'emploi d'infirmière clinicienne.

Que toute formation postsecondaire en soins ou relative à la profession soit reconnue pour bénéficier de la rémunération additionnelle pour tous les regroupements de titres d'emploi.

15 Valoriser la profession d'infirmière praticienne spécialisée (IPS)

1. Revoir la valeur de l'emploi de l'IPS

Entreprendre des travaux paritaires avec le Conseil du trésor afin que le système d'évaluation des emplois à 17 sous-facteurs soit actualisé et tienne compte de la valeur du diplôme d'études supérieures spécialisées (DESS) et ainsi réévaluer l'emploi en fonction de ces nouvelles dispositions.

2. Payer la formation continue

Créer un fonds national pour défrayer les coûts des formations des IPS, leur rémunération durant les activités de formation ainsi qu'un nombre de jours de libération suffisant.

3. Implanter un comité local de vigie de la pratique des IPS

Implanter un comité composé d'une IPS expérimentée, d'un-e médecin travaillant avec une IPS ou un-e autre représentant-e médical-e, d'un-e représentant-e de la direction des soins infirmiers et de la direction des ressources humaines et d'une représentante syndicale. Le mandat de ce comité serait à déterminer par les parties nationales, mais pourrait être de faciliter l'intégration des IPS, de contribuer à leur évaluation, d'assurer une cohérence de la pratique sur le territoire, de réviser les ententes de partenariat médicales pour s'assurer de leur conformité ou encore d'assurer le plein déploiement du projet de loi n° 43 récemment adopté qui vise une plus grande autonomie professionnelle pour une meilleure accessibilité aux soins.

16 Doubler la prime de fin de semaine

Doubler de 4 à 8 % la prime de fin de semaine, calculée sur le salaire journalier de base majoré, s'il y a lieu, du supplément et de la rémunération additionnelle.

17 Payer la prime de soir dès 14 h pour les professionnelles en soins qui font des quarts de 12 heures

Payer à la salariée soumise à l'horaire comprimé et faisant tout ou une partie de son service entre 14 h et 8 h une prime de 4 % du salaire journalier de base majoré, s'il y a lieu, du supplément et de la rémunération additionnelle.

18 Instaurer une nouvelle prime de 8 % pour les professionnelles en soins qui travaillent en soins de longue durée ou auprès de clientèle présentant des troubles graves de comportement (TGC)

Payer cette prime à toutes les professionnelles en soins qui travaillent en soins de longue durée ou auprès de clientèle présentant des troubles graves de comportement (TGC), et ce, sans conditions.

19 Uniformiser la prime d'orientation ou de formation à 5 %

Payer cette prime lorsque les professionnelles en soins assumeront les responsabilités liées à l'orientation ou à la formation d'une ou de plusieurs salariées ou stagiaires, pour les titres d'emploi d'infirmière, d'infirmière en dispensaire et d'inhalothérapeute, selon le principe d'équité.

20 Élargir la prime de soins critiques et la prime spécifique de soins critiques

Ajouter les évacuations aéromédicales, le centre antipoison, l'électrophysiologie et les unités de soins obstétricaux aux centres d'activités pour lesquels une prime de soins critiques ou une prime spécifique de soins critiques est versée.

21 Revoir les modalités de prise du congé pour décès à l'article 27 de la convention collective

Remplacer les jours de calendrier de congé par des jours ouvrables de congé. Les jours de congé peuvent être pris séparément à la convenance de la salariée entre le jour du décès et les funérailles.

22 Créer un comité interronde sur l'actualisation de la convention collective

Créer un comité interronde qui aura pour mandat de débiter les travaux sur l'actualisation de la convention collective, de revoir les mécanismes de règlements des litiges et de s'assurer que la convention collective permette un devoir de représentation adéquat. Cette façon de faire évite de reporter encore une fois les travaux sur l'actualisation de la convention collective au regard des nouvelles lois adoptées par le gouvernement du Québec. Un bilan conjoint établira des recommandations qui pourront modifier la convention collective existante.

Le statu quo s'appliquerait pour toutes les conditions de travail qui ne sont pas touchées par l'une des propositions précédentes. Les lettres d'entente seraient reconduites.

Plusieurs autres revendications de l'alliance APTS-FIQ



Toutes les revendications touchant les salaires, les droits parentaux, la retraite et les disparités régionales sont élaborées en alliance avec l'APTS. Une contre-proposition sera présentée prochainement à la partie patronale concernant ces matières intersectorielles. L'alliance APTS-FIQ rassemble 131 000 professionnelles et techniciennes du réseau de la santé et des services sociaux.

Un prochain numéro du bulletin Info-Négo comprenant les demandes intersectorielles sera diffusé en ligne très bientôt.



Pour lire tous les numéros du bulletin Info-Négo et pour tout savoir sur la négociation nationale, visitez le fqsante.qc.ca/nego2020

