

**ENTENTE RELATIVE À LA MODIFICATION DES DISPOSITIONS NATIONALES DE LA
CONVENTION COLLECTIVE**

INTERVENUE ENTRE

**LE COMITÉ PATRONAL DE NÉGOCIATION DU SECTEUR DE LA SANTÉ ET DES SERVICES
SOCIAUX (CPNSSS)**

ET

LA FÉDÉRATION DE LA SANTÉ DU QUÉBEC (CSQ)

(CI-APRÈS COLLECTIVEMENT DÉSIGNÉS COMME LES « PARTIES »)

DÉCEMBRE 2024

- CONSIDÉRANT** que les dispositions nationales de la convention collective liant les Parties sont entrées en vigueur le 3 novembre 2024 et prennent fin le 31 mars 2028;
- CONSIDÉRANT** que les dispositions nationales des conventions collectives liant le CPNSSS et les autres organisations syndicales du secteur de la santé et des services sociaux, pour leur part, entreront en vigueur au plus tard à compter du 15 décembre 2024 et prendront fin le 31 mars 2028;
- CONSIDÉRANT** la clause remorque no 38 de l'entente de principe intervenue entre les parties le 21 juin 2024 relative à la possibilité que des bonifications de rémunération soient accordées à d'autres organisations syndicales du secteur de la santé et des services sociaux;
- CONSIDÉRANT** la clause remorque no 37 de l'entente de principe intervenue entre les parties le 21 juin 2024 relative à la possibilité que des mesures visant l'implantation de ratios pour le personnel de la catégorie 1 soient accordées à d'autres organisations syndicales du secteur de la santé et des services sociaux;
- CONSIDÉRANT** que les contreparties équivalentes ont été consenties par FSQ-CSQ en lien avec l'application des clauses remorques no 37 et 38 de l'entente de principe intervenue entre les parties le 21 juin 2024;
- CONSIDÉRANT** l'entente de principe entre les parties intervenue le 11 décembre 2024 en lien avec ces clauses remorques.

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

Le préambule fait partie de la présente entente.

Les dispositions nationales de la convention collective entrée en vigueur le 3 novembre 2024 et liant les parties sont amendées de la façon suivante :

1. Le second paragraphe de la clause 26.04 de l'article 26 est remplacé par le suivant :

- « Toutefois, l'infirmière promue infirmière-chef d'équipe, assistante-infirmière-chef, ~~ou~~ assistante du supérieur immédiat ou infirmière en dispensaire reçoit dans son nouveau titre d'emploi le salaire prévu à l'échelon de ce titre d'emploi correspondant à celui qu'elle avait dans le titre d'emploi qu'elle quitte. Il en est de même pour l'infirmière auxiliaire promue infirmière auxiliaire chef d'équipe. Par ailleurs, l'inhalothérapeute qui est promue assistante chef-inhalothérapeute, chargée de l'enseignement clinique (inhalothérapie) ou coordonnatrice technique (inhalothérapie) est intégrée à l'échelon correspondant aux années d'expérience détenues dans le titre d'emploi qu'elle quitte. »

2. Le premier paragraphe de la clause 34.03 de l'article 34 est remplacé par le suivant :

- « Nonobstant la clause 34.02 et l'article 3 de l'annexe 1, la personne salariée œuvrant dans un centre d'activités où les services sont dispensés vingt-quatre (24) heures par jour, sept (7) jours par semaine, indépendamment du centre d'activités auquel elle est habituellement rattachée, est rémunérée au taux double de son salaire régulier, à l'exception de toute prime d'inconvénient, pour le nombre d'heures effectuées durant la fin de semaine¹ :
 - lors d'un quart complet de travail en temps supplémentaire; ou
 - lors d'un minimum de quatre (4) heures en temps supplémentaire, pour la personne salariée dont la journée régulière de travail est de douze (12) heures, lorsque ces heures supplémentaires sont effectuées en continuité avec ledit quart de douze (12) heures. »

3. La clause 3.03 de l'annexe 1 est remplacée par le suivant :

- « Malgré ce qui précède, le mode de rémunération du temps supplémentaire prévu à la clause 34.02 s'applique pour la personne salariée ~~les infirmières cliniciennes (1911), les infirmières cliniciennes assistante infirmière-chef et infirmières cliniciennes assistante du supérieur immédiat (1912)~~ qui travaillent dans les centres d'activités où les services sont dispensés sept (7) jours par semaine ou dans les centres d'activités visés par la prime spécifique de soins critiques prévue à la clause 29.10. »

4. La lettre d'entente no 12 relative à des aménagements du temps de travail pour la catégorie de personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires est modifiée par l'insertion, après la section II, des deux sections suivantes :

« SECTION III PRIMES D'ATTRACTION ET DE RÉTENTION POUR LA PERSONNE SALARIÉE DÉTENTRICE D'UN POSTE À TEMPS COMPLET SUR UN QUART DE SOIR, DE NUIT OU DE ROTATION

La personne salariée qui détient un poste à temps complet de soir ou de nuit et qui effectue une prestation de travail dans un centre d'activités où les services sont dispensés vingt-quatre (24) heures par jour, sept (7) jours par semaine reçoit une prime pour chaque heure travaillée, laquelle est établie de la manière suivante :

a) quart de soir :

- 1 % du salaire horaire majoré, du supplément et de la rémunération additionnelle prévue à l'article 31 (Formation postsecondaire) et à l'article 5 de l'annexe 1, s'il y a lieu, à compter du 15 décembre 2024;
- 1 % additionnel du salaire horaire majoré, du supplément et de la rémunération additionnelle prévue à l'article 31 (Formation postsecondaire) et à l'article 5 de l'annexe 1, s'il y a lieu, à l'atteinte d'une proportion de 70 % de postes à temps complet par établissement pour les centres d'activités où les services sont dispensés vingt-quatre (24) heures par jour, sept (7) jours.

Le pourcentage de postes à temps complet susmentionné est calculé sur le nombre total de personnes salariées détentrices de postes.

Cette prime est payable pour les heures admissibles à la prime de soir prévue à la clause 29.01, et ce, en sus de la prime de soir.

b) quart de nuit :

- 0,5 % du salaire horaire majoré, du supplément et de la rémunération additionnelle prévue à l'article 31 (Formation postsecondaire) et à l'article 5 de l'annexe 1, s'il y a lieu, à l'atteinte d'une proportion de 70 % de postes à temps complet par établissement pour les centres d'activités où les services sont dispensés vingt-quatre (24) heures par jour, sept (7) jours par semaine.

Le pourcentage de postes à temps complet susmentionné est calculé sur le nombre total de personnes salariées détentrices de postes.

Cette prime est payable pour les heures admissibles à la prime de nuit prévue à la clause 29.01, et ce, en sus de la prime de nuit.

L'employeur octroie la prime applicable, selon le cas, à la personne salariée détentrice d'un poste à temps complet sur un quart de rotation pour chaque heure travaillée sur le quart de soir ou de nuit.

Aux fins de la rémunération de la personne salariée, la clause 26.08 s'applique aux primes d'attraction et de rétention prévues à la présente section.

Les sections I et III de la présente lettre d'entente prennent fin le 30 mars 2028.

SECTION IV REHAUSSEMENT À UN POSTE 8/14 OU 9/14

La présente section s'applique à la personne salariée qui détient, au 15 décembre 2024, un poste à temps partiel qui a une composante sur le quart de soir ou de nuit ou dont la majorité de son service est fait après 14 h et qui, au cours des douze (12) mois précédant l'entrée en vigueur de la convention collective, a majoritairement offert et respecté une disponibilité minimale de seize (16) jours sur vingt-huit (28) jours.

Au plus tard dans les soixante (60) jours suivants le 15 décembre 2024, l'Employeur offre à cette personne salariée de rehausser son poste à temps partiel à un poste de huit (8) jours de travail par période de quatorze (14) jours ou de neuf (9) jours de travail par période de quatorze (14) jours.

La personne salariée qui accepte le rehaussement a droit à une majoration de la prime de soir ou de nuit et continue d'en bénéficier tant et aussi longtemps qu'elle conserve son poste :

Prime de soir :

- o La prime est majorée à huit pour cent (8 %) si la salariée travaille moins de soixante-dix (70) heures par période de paie de quatorze (14) jours.

Prime de nuit :

- Pour la personne salariée ayant entre cinq (5) et dix (10) ans d'ancienneté, la prime est majorée à quinze pour cent (15 %) si la personne salariée travaille moins de soixante-dix (70) heures par période de paie de quatorze (14) jours;
- Pour la personne salariée ayant dix (10) ans et plus d'ancienneté, la prime est majorée à seize pour cent (16 %) si la personne salariée travaille moins de soixante-dix (70) heures par période de paie de quatorze (14) jours.

Aux fins du calcul du nombre d'heures par période de paie de quatorze (14) jours, sont considérées les heures rémunérées. Ces heures incluent les absences autorisées rémunérées, mais excluent les heures en temps supplémentaire, et ce, sans égard aux quarts de travail et aux titres d'emploi pour lesquels ces heures ont été travaillées.

La personne salariée qui refuse le rehaussement de son poste ne peut bénéficier de la présente section et ne peut le réclamer ultérieurement.

La personne salariée qui détient, au 15 décembre 2024, un poste 8/14 ou 9/14 qui a une composante sur le quart de soir ou de nuit ou dont la majorité de son service est fait après 14 h bénéficie également de la majoration de la prime de soir ou de nuit prévue à la présente section et continue d'en bénéficier tant et aussi longtemps qu'elle conserve son poste.

La présente section de la lettre d'entente s'applique malgré toutes dispositions incompatibles locales et nationales de la convention collective et toutes ententes particulières incompatibles »

5. À la suite de la lettre d'entente no 29 relative à la limitation du recours aux services d'une agence de placement de personnel et à de la main-d'œuvre indépendante, la lettre d'entente no 30 suivante est introduite :

« LETTRE D'ENTENTE NO 30

RELATIVE À L'AUGMENTATION DES ACTIVITÉS DES SERVICES CHIRURGICAUX ET DES PROCÉDURES EN ENDOSCOPIE, EN HÉMODYNAMIE ET EN ÉLECTROPHYSIOLOGIE

CONSIDÉRANT le nombre de patients en attente d'une chirurgie ainsi qu'en attente de procédures en endoscopie, en hémodynamie et en électrophysiologie (ci-après : « chirurgie élective et autres procédures »);

CONSIDÉRANT la volonté des parties de réduire les listes d'attente des chirurgies électives et autres procédures en attente depuis plus d'un an;

CONSIDÉRANT les cibles établies par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) relatives à la réduction des listes d'attente en chirurgie élective et autres procédures;

CONSIDÉRANT la volonté des parties d'offrir des mesures incitatives afin de favoriser la participation volontaire du personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires pour réduire les listes d'attente en chirurgie élective et autres procédures en attente depuis plus d'un an.

Les parties conviennent de ce qui suit :

SECTION I – INCITATIF FINANCIER

La personne salariée qui, dans un centre d'activités visé, contribue à l'atteinte des cibles établies par le MSSS en lien avec la réduction des listes d'attente en chirurgie élective et autres procédures en attente depuis plus d'un an, lors de l'ajout d'heures de chirurgies et autres procédures en dehors d'une période régulière¹, a droit à :

- Un montant forfaitaire de 150 \$ pour chaque journée régulière de travail de 7,5 heures ou au prorata des heures effectuées de façon volontaire en temps supplémentaire du lundi 0 h 00 au vendredi 23 h 59;
- Un montant forfaitaire de 150 \$ pour chaque journée régulière de travail de 7,5 heures ou au prorata des heures effectuées du samedi 0 h 00 au dimanche 23h59.

Les centres d'activités visés par la présente entente sont les suivants :

- Bloc opératoire (incluant la salle de réveil);
- Chirurgie d'un jour;
- Endoscopie;
- Hémodynamie;
- Électrophysiologie.

Dans l'éventualité où les modalités de l'incitatif financier ne permettent pas d'atteindre la cible, le comité local de relations de travail prévu à la section I de l'article 45 identifie les problématiques et les pistes de solution possibles. Le comité national de relations de travail prévu à la section II de l'article 45 doit ensuite se réunir afin de convenir de nouvelles mesures, le cas échéant.

La mesure prend fin lorsque l'un des critères suivants est atteint :

- Lorsque l'entièreté des sommes sont dépensées;
- Lorsque les cibles établies par le MSSS relatives à la réduction des listes d'attente des chirurgies électives et autres procédures en attente depuis plus d'un an sont atteintes.

En application de la présente lettre d'entente, les sommes disponibles pour la mise en place de cette mesure sont de 2,6 M\$.

SECTION II – DURÉE

La présente lettre d'entente prend fin au plus tard le 31 mars 2027.

¹ Aux fins d'application de la présente lettre d'entente, la période régulière est définie en fonction des heures d'ouverture habituelles ou du nombre de salles généralement ouvertes au bloc opératoire.

6. À la suite de la lettre d'entente no 30 relative à l'augmentation des activités des services chirurgicaux et des procédures en endoscopie, en hémodynamie et en électrophysiologie, la lettre d'entente no 31 suivante est introduite :

« **LETTRE D'ENTENTE NO 31**

RELATIVE À LA CRÉATION D'UN COMITÉ NATIONAL SUR LA PRESTATION SÉCURITAIRE ET DE QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES POUR L'ÉQUIPE DE SOINS

CONSIDÉRANT que les parties reconnaissent l'importance de dispenser des soins et des services de façon adéquate et sécuritaire;

CONSIDÉRANT que les établissements doivent surveiller, contrôler, évaluer et coordonner la qualité des soins et des services en fonction des besoins de la clientèle;

CONSIDÉRANT que les parties souhaitent convenir d'une approche collaborative pour discuter de l'équipe de soins afin d'assurer la prestation sécuritaire et de qualité des soins et services;

CONSIDÉRANT la volonté des parties de poursuivre les efforts visant à réduire l'utilisation du temps supplémentaire, de la main-d'œuvre indépendante ainsi que l'absentéisme;

CONSIDÉRANT la volonté des parties d'attirer et de retenir la main-d'œuvre dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS).

Les parties conviennent de ce qui suit :

Dans les soixante (60) jours suivants le 15 décembre 2024, les parties constituent un comité paritaire national (comité) visant à favoriser une vision commune concernant la planification de la main-d'œuvre et les balises, notamment des ratios personnes professionnelles en soins/patients, permettant la prestation sécuritaire et de qualité des soins et des services.

COMPOSITION DU COMITÉ

Le comité est composé de cinq (5) représentants de la partie patronale et de cinq (5) représentants de la partie syndicale.

Au besoin, les parties peuvent s'adjoindre des personnes supplémentaires.

MANDATS DU COMITÉ

Le comité a notamment pour mandats de :

- déterminer un calendrier comportant minimalement six (6) rencontres par année;

- recevoir les données du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) quant à la composition des équipes de soins en place dans certains secteurs et établissements identifiés du RSSS;
- recevoir une présentation par le MSSS des travaux pertinents effectués par celui-ci en lien avec la planification de la main-d'œuvre, notamment ceux en lien avec l'équipe de soins;
- analyser les données fournies par le MSSS concernant les besoins de recrutement du RSSS et suivre l'évolution des besoins de main-d'œuvre;
- soulever les enjeux en lien avec les ratios personnes professionnelles en soins/patients de l'équipe de soins;
- consulter les milieux universitaires ou d'autres experts pertinents;
- recommander au MSSS:
 - o des actions pour atteindre les objectifs du RSSS en lien avec les besoins de main-d'œuvre de l'équipe de soins;
 - o des conditions préalables à l'instauration des ratios;
 - o des milieux de soins à prioriser pour un déploiement possible de ratios;
 - o des modalités en lien avec le déploiement des ratios;
- produire un rapport sur les conditions préalables à l'instauration de ratios, au plus tard le 30 mars 2026;
- produire un bilan final des travaux au plus tard le 30 septembre 2027.

Dans le cadre de l'exécution de ses mandats, les éléments suivants doivent être pris en compte par le comité :

- les ratios et intervalles déterminés par l'Employeur dans certains secteurs et installations déterminés;
- les outils d'évaluation de l'acuité des soins validés en contexte réel de soins;
- la nécessité d'avoir des personnes salariées en nombre suffisant en soutien à l'équipe de soins;
- la Loi limitant le recours aux services d'une agence de placement de personnel et à de la main-d'œuvre indépendante dans le secteur de la santé et des services sociaux (L.Q. 2023, c. 8);
- l'utilisation optimale des champs de pratique et les travaux sur la composition des équipes de soins par le MSSS;
- les travaux sur l'élargissement des pratiques professionnelles;
- la littérature scientifique pertinente.

PRINCIPES DIRECTEURS

L'effectif de l'équipe de soins est déterminé en fonction des besoins des usagers et des usagères, de la complexité de leur condition clinique, des particularités des milieux de soins et des regroupements de clientèles, ainsi que de l'intensité des soins requis.

ENGAGEMENT

Selon les recommandations lui ayant été soumises par le comité et si les conditions préalables sont rencontrées, le MSSS s'engage à implanter graduellement des ratios dans certains secteurs et installations déterminés permettant la prestation sécuritaire et de qualité des soins et des services, et ce, dans les six (6) mois suivant le dépôt du bilan final.

Au plus tard le 30 mars 2028, les parties évaluent l'opportunité et la manière de poursuivre les travaux. Si les parties ne conviennent pas de poursuivre les travaux, la présente lettre d'entente prend fin le 30 mars 2028. »

7. À compter de l'entrée en vigueur de la présente entente, les clauses 37 et 38 de l'entente de principe intervenue entre les parties visant le renouvellement des dispositions nationales de la convention collective sont nulles et sans effet.
8. La présente entente entre en vigueur le 15 décembre 2024.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé le 14^e jour du mois décembre de l'an 2024.

**LA FÉDÉRATION DE LA SANTÉ DU
QUÉBEC (CSQ)**

Signé par :



CAFFF6AFFE0C429

Isabelle Dumaine
Présidente

Signé par :



DEB2728E99E8476

Alexandra Naddeo
Porte-parole

**LE COMITÉ PATRONAL DE NÉGOCIATION
DU SECTEUR DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX (CPNSSS)**

DocuSigned by:



74A5BB2B3EE54C2...

Louis Bourcier
Directeur général

Signed by:



2F20FF7D062B4E2...

Julien Biron
Porte-parole

**BUREAU DE LA NÉGOCIATION
GOUVERNEMENTALE - SECRÉTARIAT DU
CONSEIL DU TRÉSOR (BNG – SCT)**

Signé par :



621FBB74BB4C4B6...

Kim Lacerte
Directeur général
Direction générale de la négociation –
Secteurs publics et Santé et services sociaux
Bureau de la négociation gouvernementale