

CONVENTION COLLECTIVE

Entre

L'HÔPITAL MONTFORT  
(ci-après appelé l'« Hôpital »)

Et

L'ASSOCIATION DES INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES DE L'ONTARIO  
(ci-après appelée l'« Association »)

---

**Expiration : le 31 mars 2025**

## TABLE DES MATIÈRES

CONVENTION COLLECTIVE.....	1
ANNEXE 3.....	4
ANNEXE 4.....	9
ANNEXE 4.....	10
ANNEXE 5.....	11
ARTICLE A - RECONNAISSANCE.....	11
ARTICLE B - DROITS DE LA DIRECTION.....	11
ARTICLE C – REPRÉSENTATION DE L’ASSOCIATION.....	12
C-1 Représentants syndicaux locaux.....	12
C-2 Comité de négociation.....	13
C-3 Comité de griefs.....	13
C-4 Comité Hôpital-Association.....	13
C-5 Mutation d’un représentant syndical.....	13
C-6 Orientation générale.....	13
ARTICLE D – CONGÉ AUTORISÉ – AFFAIRES DE L’ASSOCIATION (SECTION LOCALE).....	14
D-1 Libération syndicale.....	14
D-2 Libération syndicale de la Présidente.....	14
ARTICLE E – HEURES DE TRAVAIL ET HORAIRES.....	14
E-1 L’Hôpital convient :.....	14
b) Fin de semaine.....	15
c) Congés hebdomadaires.....	15
d) 7 quarts de travail consécutifs.....	15
e) Affichage d’horaire et échange de jour de congé.....	15
f) Période de repos.....	16
g) Fin de semaine et congé férié.....	16
h) Temps compensatoire – temps supplémentaire.....	16
i) Primes.....	16
j) Échange de jour de congé.....	16
E-2 Horaire de la période des Fêtes.....	17
E-3 Établissement des horaires des infirmières à temps partiel.....	17
a) Infirmières à temps partiel régulier.....	17
b) Infirmières occasionnelles.....	18
c) Vacances temporaires.....	19
E-4 Octroi du temps supplémentaire.....	19
À 4 heures et moins avant le début du quart de travail :.....	19
Plus de 4 heures avant le début du quart de travail :.....	20
E-5 Fin de semaine supplémentaire.....	20
E-6 Définition – fin de semaine.....	20
E-7 Quart de travail inférieur à 7.5 heures.....	20
E-8 Rotation de quarts de travail.....	21
E-9 Définition – semaine de travail.....	21
E-10 Réaffectation.....	21
E-11 Annulation d’un quart de travail.....	22
ARTICLE F – JOURS FÉRIÉS PAYÉS.....	24
F-1 Liste des jours fériés.....	24
F-2 Congés compensatoires.....	24
ARTICLE G – CONGÉ ANNUEL.....	24

G-1	Période de référence.....	24
G-2	Prise de congé annuel.....	25
G-3	Congé annuel et fin de semaine de congé.....	26
G-4	Choix des congés annuels .....	26
G-5	Congé annuel ponctuel.....	27
G-6	Paiement du congé annuel .....	27
<b>ARTICLE H – GÉNÉRALITÉS.....</b>		<b>28</b>
H-1	Liste d'ancienneté – mise à jour.....	28
H-2	Signalement d'une absence .....	28
H-3	Vestiaire .....	28
H-4	Tableau d'affichage.....	28
H-5	Autorisation aux fins d'affichage .....	28
H-6	Convention collective locale – publication et langue française.....	29
H-7	L'infirmière de garde.....	29
H-8	Liste pour l'Association .....	29
H-9	Dossier de l'infirmière – mise à jour.....	29
<b>ARTICLE I – POLITIQUES DE PAIE.....</b>		<b>30</b>
I-1	Période de paie.....	30
I-2	Bordereau de paie .....	30
I-3	Erreur sur la paie.....	30
I-4	Changement de coordonnées .....	30
<b>ARTICLE J – CONGÉ À TRAITEMENT DIFFÉRÉ .....</b>		<b>30</b>
<b>ARTICLE K – TRAVAIL CONVENABLE.....</b>		<b>30</b>
K-1	Liste d'infirmières victimes d'un accident du travail .....	30
K-2	Retour au travail.....	31
K-3	Formulaire 7.....	32
K-4	Effets personnels – dommages.....	32
K-5	Programme de travail modifié .....	32
<b>ARTICLE L – VIOLENCE AU TRAVAIL.....</b>		<b>32</b>
L-1	Responsabilités et obligations .....	32
L-2	Comité paritaire de santé et sécurité au travail .....	33
L-3	Avis au syndicat.....	33
L-4	Dommages personnels – coûts.....	33
<b>ARTICLE M – SERVICE DE DISPONIBILITÉ – APPELS TÉLÉPHONIQUES .....</b>		<b>33</b>
M-1	Appels téléphoniques .....	33
M-2	Service de disponibilité .....	34
<b>ARTICLE N – FORMULAIRES ÉLECTRONIQUES.....</b>		<b>34</b>
N-1	Formulaire de grief électronique.....	34
N-2	Formulaires – Responsabilité professionnelle - Rapport sur la surcharge de travail....	34
<b>PROTOCOLE D'ENTENTE SUR LES DISPOSITIONS LOCALES .....</b>		<b>36</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE #1 .....</b>		<b>37</b>
<b>OBJET : Partage d'emploi .....</b>		<b>37</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE #2.....</b>		<b>40</b>
<b>OBJET : Autocédule .....</b>		<b>40</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE #3.....</b>		<b>41</b>
<b>OBJET : Article 13.04 – « Week-end Worker(s) » .....</b>		<b>41</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE #4.....</b>		<b>42</b>
<b>OBJET : Erreur dans l'assignation de quarts des infirmières à temps partiel .....</b>		<b>42</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE #5.....</b>		<b>43</b>
<b>OBJET : Stationnement .....</b>		<b>43</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE #6.....</b>		<b>43</b>
<b>OBJET : Statut temps partiel régulier détenant un TP1 et TP2.....</b>		<b>43</b>

<b>ANNEXE A - DE LA LETTRE D'ENTENTE#6</b> .....	<b>45</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE #7</b> .....	<b>46</b>
<b>OBJET : Article E1 b) – Fin de semaine</b> .....	<b>46</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE #8 A)</b> .....	<b>46</b>
<b>OBJET : Horaire 2 jours/2 nuits/5 journées de congés</b> .....	<b>46</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE #8 B)</b> .....	<b>48</b>
<b>OBJET : Horaire 2 jours/2 soirs/5 journées de congés</b> .....	<b>48</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE #9</b> .....	<b>49</b>
<b>OBJET : Assurances collectives infirmières à temps partiel</b> .....	<b>49</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE #10</b> .....	<b>50</b>
<b>OBJET : Article E-10 – convention collective locale</b> .....	<b>50</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE # 11</b> .....	<b>51</b>
<b>OBJET : Horaire 3-2-2 quarts prolongés</b> .....	<b>51</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE # 12</b> .....	<b>53</b>
<b>OBJET : Quarts de travail de douze (12) heures pour les infirmières à temps partiel</b> .....	<b>53</b>
<b>Préambule :</b> .....	<b>53</b>
<b>OBJET : Horaires novateurs</b> .....	<b>53</b>
<b>ANNEXE A</b> .....	<b>54</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE # 13</b> .....	<b>55</b>
<b>OBJET : Reconnaissance syndicale Institut du savoir Montfort</b> .....	<b>55</b>
<b>LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :</b> .....	<b>55</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE # 14</b> .....	<b>56</b>
<b>OBJET : Équipe de remplacement/ressources</b> .....	<b>56</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE # 15</b> .....	<b>57</b>
<b>OBJET : Mise en disponibilité</b> .....	<b>57</b>
<b>LETTRE D'ENTENTE # 16</b> .....	<b>58</b>
<b>OBJET : Application du choix des vacances assistée d'un processus électronique pour la planification des vacances selon l'article G-4</b> .....	<b>58</b>

**ANNEXE 3**  
**ÉCHELLE SALARIALE INFIRMIÈRE AUTORISÉE**

<b>Augmentation</b>			
<b>Année</b>	<b>01- avr -22</b>	<b>01- avr -23</b>	<b>01- avr -24</b>
<b>Niveau</b>			
<b>Début</b>	<b>35,52 \$</b>	<b>37,93 \$</b>	<b>39,07 \$</b>
<b>1</b>	<b>35,69 \$</b>	<b>38,88 \$</b>	<b>40,05 \$</b>
<b>2</b>	<b>36,28 \$</b>	<b>39,86 \$</b>	<b>41,06 \$</b>
<b>3</b>	<b>38,07 \$</b>	<b>41,65 \$</b>	<b>42,90 \$</b>
<b>4</b>	<b>39,87 \$</b>	<b>43,52 \$</b>	<b>44,83 \$</b>
<b>5</b>	<b>42,12 \$</b>	<b>45,70 \$</b>	<b>47,07 \$</b>
<b>6</b>	<b>44,39 \$</b>	<b>47,98 \$</b>	<b>49,42 \$</b>
<b>7</b>	<b>46,65 \$</b>	<b>50,38 \$</b>	<b>51,89 \$</b>
<b>8</b>	<b>50,85 \$</b>	<b>54,37 \$</b>	<b>56,00 \$</b>

**ÉCHELLE SALARIALE INFIRMIÈRE FACILITATRICE DE SOINS**

<b>Augmentation</b>			
<b>Année</b>	<b>01- avr -22</b>	<b>01- avr -23</b>	<b>01- avr -24</b>
<b>Niveau</b>			
<b>Début</b>	<b>36,77 \$</b>	<b>39,26 \$</b>	<b>40,44 \$</b>
<b>1</b>	<b>36,97 \$</b>	<b>40,27 \$</b>	<b>41,48 \$</b>
<b>2</b>	<b>37,65 \$</b>	<b>41,37 \$</b>	<b>42,62 \$</b>
<b>3</b>	<b>39,57 \$</b>	<b>43,29 \$</b>	<b>44,59 \$</b>
<b>4</b>	<b>41,57 \$</b>	<b>45,38 \$</b>	<b>46,75 \$</b>
<b>5</b>	<b>43,98 \$</b>	<b>47,72 \$</b>	<b>49,15 \$</b>
<b>6</b>	<b>46,32 \$</b>	<b>50,07 \$</b>	<b>51,57 \$</b>
<b>7</b>	<b>48,67 \$</b>	<b>52,56 \$</b>	<b>54,14 \$</b>
<b>8</b>	<b>53,05 \$</b>	<b>56,72 \$</b>	<b>58,42 \$</b>

### ÉCHELLE SALARIALE INFIRMIÈRE PRATICIENNE

<b>Augmentation</b>			
<b>Année</b>	<b>01- avr -22</b>	<b>01- avr -23</b>	<b>01- avr -24</b>
<b>Niveau</b>			
<b>Début</b>	<b>57,67 \$</b>	<b>61,58 \$</b>	<b>63,43 \$</b>
<b>1</b>	<b>58,70 \$</b>	<b>63,95 \$</b>	<b>65,87 \$</b>
<b>2</b>	<b>59,71 \$</b>	<b>65,60 \$</b>	<b>67,57 \$</b>
<b>3</b>	<b>60,71 \$</b>	<b>66,42 \$</b>	<b>68,41 \$</b>
<b>4</b>	<b>61,75 \$</b>	<b>67,40 \$</b>	<b>69,43 \$</b>
<b>5</b>	<b>62,75 \$</b>	<b>68,08 \$</b>	<b>70,12 \$</b>
<b>6</b>	<b>63,75 \$</b>	<b>68,91 \$</b>	<b>70,98 \$</b>
<b>7</b>	<b>64,77 \$</b>	<b>69,95 \$</b>	<b>72,05 \$</b>
<b>8</b>	<b>67,07 \$</b>	<b>71,71 \$</b>	<b>73,86 \$</b>

### ÉCHELLE SALARIALE COORDONNATEUR, ÉDUCATEUR ET GESTION DU MATÉRIEL

<b>Augmentation</b>			
<b>Année</b>	<b>01- avr -22</b>	<b>01- avr -23</b>	<b>01- avr -24</b>
<b>Niveau</b>			
<b>Début</b>	<b>36,96 \$</b>	<b>39,47 \$</b>	<b>40,66 \$</b>
<b>1</b>	<b>37,11 \$</b>	<b>40,43 \$</b>	<b>41,65 \$</b>
<b>2</b>	<b>37,71 \$</b>	<b>41,43 \$</b>	<b>42,68 \$</b>
<b>3</b>	<b>39,53 \$</b>	<b>43,25 \$</b>	<b>44,55 \$</b>
<b>4</b>	<b>41,43 \$</b>	<b>45,22 \$</b>	<b>46,58 \$</b>
<b>5</b>	<b>43,61 \$</b>	<b>47,32 \$</b>	<b>48,74 \$</b>
<b>6</b>	<b>45,90 \$</b>	<b>49,61 \$</b>	<b>51,10 \$</b>
<b>7</b>	<b>48,28 \$</b>	<b>52,14 \$</b>	<b>53,70 \$</b>
<b>8</b>	<b>52,61 \$</b>	<b>56,25 \$</b>	<b>57,94 \$</b>

### ÉCHELLE SALARIALE ÉDUCATRICE CLINIQUE (CLINICIENNE)

Augmentation			
Année	01- avr -22	01- avr -23	01- avr -24
Niveau			
Début	39,16 \$	41,82 \$	43,08 \$
1	39,47 \$	43,00 \$	44,29 \$
2	39,92 \$	43,86 \$	45,18 \$
3	41,73 \$	45,65 \$	47,02 \$
4	43,73 \$	47,73 \$	49,17 \$
5	46,11 \$	50,03 \$	51,53 \$
6	48,44 \$	52,36 \$	53,93 \$
7	50,79 \$	54,85 \$	56,49 \$
8	55,05 \$	58,86 \$	60,62 \$

### ÉCHELLE INFIRM. SPÉC. SOINS PLAIE & STOMOTHÉRAPIE

Augmentation			
Année	01- avr -22	01- avr -23	01- avr -24
Niveau			
Début	37,89 \$	40,46 \$	41,68 \$
1	38,11 \$	41,52 \$	42,77 \$
2	38,84 \$	42,67 \$	43,95 \$
3	39,81 \$	43,55 \$	44,86 \$
4	41,71 \$	45,53 \$	46,90 \$
5	44,08 \$	47,83 \$	49,26 \$
6	46,45 \$	50,21 \$	51,72 \$
7	48,78 \$	52,68 \$	54,26 \$
8	53,23 \$	56,91 \$	58,62 \$

### ÉCHELLE PRESTATAIRE DE SOINS NON RÉGLEMENTÉS

Augmentation			
Année	01- avr -22	01- avr -23	01- avr -24
Niveau			
Début	34,17 \$	36,49 \$	37,59 \$

## ÉCHELLE INFIRMIÈRE AUTORISÉE PAC

<b>Augmentation</b>			
<b>Année</b>	<b>01- avr -22</b>	<b>01- avr -23</b>	<b>01- avr -24</b>
<b>Niveau</b>			
<b>Début</b>	<b>38,51 \$</b>	<b>41,12 \$</b>	<b>42,36 \$</b>
<b>1</b>	<b>38,73 \$</b>	<b>42,19 \$</b>	<b>43,46 \$</b>
<b>2</b>	<b>39,29 \$</b>	<b>43,17 \$</b>	<b>44,47 \$</b>
<b>3</b>	<b>41,37 \$</b>	<b>45,26 \$</b>	<b>46,62 \$</b>
<b>4</b>	<b>43,34 \$</b>	<b>47,31 \$</b>	<b>48,73 \$</b>
<b>5</b>	<b>45,79 \$</b>	<b>49,68 \$</b>	<b>51,17 \$</b>
<b>6</b>	<b>48,27 \$</b>	<b>52,17 \$</b>	<b>53,74 \$</b>
<b>7</b>	<b>50,80 \$</b>	<b>54,86 \$</b>	<b>56,50 \$</b>
<b>8</b>	<b>55,33 \$</b>	<b>59,16 \$</b>	<b>60,93 \$</b>





## **DISPOSITIONS RELATIVES À LA DÉCISION ARBITRALE DU 23 OCTOBRE 1981**

CETTE ANNEXE VISE UNIQUEMENT LES INFIRMIÈRES QUI ÉTAIENT À L'EMPLOI DE L'HÔPITAL MONTFORT AU 23 OCTOBRE 1981 QUI, À CETTE DATE, BÉNÉFICIAIENT DES AVANTAGES SUIVANTS, ET QUI, À CE JOUR EN BÉNÉFICIENT TOUJOURS.

POUR PLUS DE CLARTÉ, LES INFIRMIÈRES QUI SERAIENT VISÉES PAR L'UN OU L'AUTRE DES ARTICLES APRÈS LE 23 OCTOBRE 1981 NE PEUVENT EN BÉNÉFICIER.

## ANNEXE 4

### MODIFICATION DES AVANTAGES EN VERTU DE LA DÉCISION D'ARBITRAGE DATÉE DU

23 OCTOBRE 1981 (temps plein)

Clause : Clause visée dans la convention  
collective Décision d'arbitrage  
(Temps plein)

---

- 10.04 Nota : 13.05
- (a) L'infirmière conserve ses crédits d'ancienneté accumulés durant son service actif à l'Hôpital ou durant son absence dans les circonstances suivantes :
- (i) Congé autorisé avec ou sans solde jusqu'à concurrence de trois (3) mois au cours d'une année civile ;
  - (ii) Lorsqu'elle touche une indemnité de congé de maladie jusqu'à concurrence du nombre de crédits accumulés ;
  - (iii) Lorsqu'elle touche une indemnité d'accident de travail de la Commission des accidents du travail jusqu'à concurrence d'un an.
- 12.02 17.08 L'infirmière qui cesse d'être au service de l'Hôpital après une année ou plus de service a droit à une indemnité équivalant à 50 % de ses crédits jusqu'à concurrence de soixante-quinze (75) jours.
- 18.05 20.03 L'Hôpital paie les frais des examens qu'il exige.
- 20.04 Sur demande, l'infirmière peut être immunisée aux frais de l'Hôpital.
- 20.05 L'infirmière qui contracte une infection ou une maladie infectieuse au cours de son travail peut recevoir le traitement nécessaire sur l'autorisation du Service de santé y compris les médicaments, aux frais de l'Hôpital si la Commission des accidents du travail n'y pourvoit pas.
- 20.06 L'Hôpital se charge d'exécuter tous les travaux de laboratoire, de radiographie, isotopes et tests (de) Pap nécessaires sans frais sur l'autorisation du Service de santé.
- 19.09 Annexe  
« A »
3. (b) Primes de formation  
Les primes de formation suivantes sont applicables à l'égard d'une titulaire d'un poste qui exige un certificat :
- Cours spéciaux ou d'administration 15 \$/m d'une unité de soins infirmiers ;
  - Diplôme d'une année d'université 40 \$/m ;
  - Baccalauréat 80 \$/m ;
  - Maîtrise 120 \$/m.

## ANNEXE 4

### MODIFICATION DES AVANTAGES EN VERTU DE LA DÉCISION D'ARBITRAGE DATÉE DU

23 OCTOBRE 1981 (temps partiel)

Clause : Clause visée dans la convention  
collective Décision d'arbitrage  
(Temps partiel)

---

- 10.00 Nota : 13.01  
2 (b) La liste des crédits d'ancienneté doit indiquer le nombre de quarts travaillés à l'Hôpital.
- 12.02. 17.08 L'infirmière qui cesse d'être au service de l'Hôpital après une année ou plus de service a droit à une indemnité équivalant à 50 % de ses crédits jusqu'à concurrence de soixante-quinze (75) jours.
- 15.01 Nota : 15.07 Les dispositions de la clause 15.01 peuvent s'appliquer à l'égard des infirmières à temps partiel qui sont au service de l'Hôpital depuis 90 jours et qui ont travaillé 12 jours au cours des quatre (4) semaines précédant le jour férié. Cependant, une infirmière à temps partiel qui est tenue de travailler un jour férié payé touche son salaire normal majoré de moitié à l'égard de toutes les heures travaillées le jour férié spécifié à la clause 15.01.
- 17.05 20.03 L'Hôpital paie les frais des examens qu'il exige.
- 20.04 Sur demande, l'infirmière peut être immunisée aux frais de l'Hôpital.
- 20.05 L'infirmière qui contracte une infection ou une maladie infectieuse au cours de son travail peut recevoir le traitement nécessaire sur l'autorisation du Service de santé y compris les médicaments, aux frais de l'Hôpital si la Commission des accidents du travail n'y pourvoit pas.
- 20.06 L'Hôpital se charge d'exécuter tous les travaux de laboratoire, de radiographie, isotopes et tests de Pap nécessaires sans frais sur l'autorisation du Service de santé.
- 19.09 Annexe « A »
3. (b) Primes de formation  
Les primes de formation suivantes sont applicables à l'égard d'une titulaire d'un poste qui exige un certificat :  
Cours spéciaux ou d'administration 15 \$/m d'une unité de soins infirmiers ;  
Diplôme d'une année d'université  
40 \$/m ; Baccalauréat 80 \$/m ;  
Maîtrise 120 \$/m.

## **ANNEXE 5**

### **ANNEXE DES DISPOSITIONS LOCALES**

entre

L'HÔPITAL MONTFORT  
(ci-après appelé l'« Hôpital »)

et

L'ASSOCIATION DES INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES DE L'ONTARIO  
(ci-après appelée l'« Association »)

#### **ARTICLE A - RECONNAISSANCE**

A-1 L'Hôpital reconnaît l'Association comme étant accréditée par la Commission des relations du travail de l'Ontario en vertu du certificat du 20 octobre 1970 la désignant agent de négociation de toutes les infirmières autorisées et diplômées employées par l'Hôpital Montfort d'Ottawa, qui s'occupent de soins infirmiers et d'enseignement, sauf les surveillantes et les cadres

#### **ARTICLE B - DROITS DE LA DIRECTION**

B-1 L'Association reconnaît que l'administration de l'Hôpital et la direction des employés sont du ressort exclusif de l'employeur et demeurent de son seul ressort, sous réserve de restrictions spécifiques expressément prévues dans la convention ou par la Loi.

Sans restreindre la portée de ce qui précède, l'Association reconnaît qu'il appartient exclusivement à l'employeur :

- a) De maintenir l'ordre, la discipline et l'efficacité ;
- b) D'embaucher, affecter, mettre à la retraite, renvoyer, diriger, promouvoir, rétrograder, classer, muter, mettre à pied, rappeler et suspendre les infirmières ou imposer toute autre sanction à celles-ci, étant entendu qu'une réclamation pour un renvoi ou une sanction sans motif valable peut faire l'objet d'un grief et être traitée comme il est prévu ci-après ;
- c) De déterminer, afin d'assurer un fonctionnement efficace et un service de la plus haute qualité, l'évaluation et le classement des tâches, les heures de travail, les affectations de tâches, les méthodes de travail et les effectifs de travail de n'importe quel service ;

- d) De déterminer le nombre d'infirmières requises, les services à assurer ainsi que les méthodes, les modalités et le matériel à utiliser relativement à ces services ;
- e) D'établir, appliquer et modifier de temps à autre des politiques et procédures à observer par les infirmières, étant entendu que ces politiques et procédures doivent cadrer avec les dispositions de la convention.

L'employeur doit informer par écrit l'Association de tous changements apportés aux politiques et procédures avant la mise en application des changements.

## **ARTICLE C – REPRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION**

### **C-1 Représentants syndicaux locaux**

Chaque service de soins doit être représenté comme suit :

<u>Représentantes</u>	<u>Services</u> (à titre indicatif)
1	Programme de santé mentale
1	Centre familial des naissances
1	Bloc opératoire/Salle de réveil
1	Chirurgie 5C
1	Médecine-Chirurgie 3C
1	4 CR, 4C médecine 4A Télémétrie
1	6C médecine
1	Service d'urgence/Équipe ressources
1	Soins intensifs/soins intermédiaires
1	UIA Pré-admission/CDJ
1	Pratique professionnelle Gestion des départs
1	Cliniques satellites (ECTI, Carrefour Santé Orleans) Infirmière praticienne

Il est entendu qu'advenant toute réorganisation au niveau des services, le nombre total de représentantes sera maintenu à douze (12). Dans ce cas, la répartition des représentantes sera déterminée par l'Association.

## **C-2 Comité de négociation**

Il doit y avoir un Comité de négociation auquel peuvent participer au plus quatre

(4) représentantes de l'Association en plus d'une cinquième représentante qui agira à titre d'observatrice. L'Association assumera les frais de la cinquième représentante du Comité. Advenant l'absence de la cinquième représentante, cela n'entravera pas le déroulement des négociations.

## **C-3 Comité de griefs**

Il doit y avoir un Comité de grief auquel peuvent participer au plus trois (3) représentantes.

## **C-4 Comité Hôpital-Association**

Il doit y avoir un Comité de relation Hôpital-Association composé d'un maximum de cinq (5) représentantes de l'Association et d'un maximum de cinq (5) de l'Hôpital.

## **C-5 Mutation d'un représentant syndical**

Si une représentante syndicale est mutée d'un secteur à un autre au sein de l'unité de négociation, l'Hôpital continue de la reconnaître comme représentante du secteur d'où elle a été mutée durant un autre mois afin de lui permettre de terminer les procédures de règlement de grief à l'égard d'un grief dont elle serait saisie au moment de sa mutation.

## **C-6 Orientation générale**

L'Hôpital doit prévoir avec le président de la section locale de l'Association ou son délégué, une période de soixante (60) minutes dans le cadre de l'orientation des infirmières aux soins infirmiers pour permettre une entrevue avec les infirmières nouvellement embauchées tel que spécifié à la clause 5.06. Il est entendu que cette entrevue a lieu avant l'affectation de celles-ci à leur poste.

L'Hôpital donne un avis de quinze (15) jours de la date de l'orientation. Le temps de libération sera à un moment fixe décidé conjointement par les parties, mais ne sera pas pendant la période de repos ni de repas. L'Hôpital avise le président de la section locale ou son délégué, dès que possible et au plus tard le vendredi après-midi avant la date prévue de l'orientation. En plus, l'Hôpital fournira à l'avance une liste des nouveaux membres à être initiés indiquant leur nom, prénom et numéro d'employé.

Si le ou la Président(e) n'a pu être présent(e) à la séance d'orientation, il ou elle pourra rencontrer le(s) nouvel (aux) employé(s) ultérieurement sur le temps du syndicat et de l'employé.

## **ARTICLE D – CONGÉ AUTORISÉ – AFFAIRES DE L'ASSOCIATION (SECTION LOCALE)**

### **D-1 Libération syndicale**

Sur demande écrite, les congés pour affaires de l'Association peuvent être autorisés sous réserve des dispositions suivantes :

- a) Donner un préavis d'au moins deux (2) semaines. L'Hôpital ne peut refuser sans motif raisonnable. Un avis moindre est possible si les parties s'entendent ou lors de circonstances exceptionnelles incontournables.
- b) De tels congés seront pour toutes activités syndicales nécessaires au bon fonctionnement de l'unité syndicale.
- c) Le nombre total de jours dans une année civile pour de tels congés ne doit pas excéder 150 jours pour toutes les infirmières.
- d) Une infirmière élue au poste de présidente a le droit aux libérations syndicales nécessaires pour assumer de telles fonctions dans la mesure où elle fournit un délai raisonnable et que les besoins opérationnels de son service ne sont pas affectés par une telle libération.

### **D-2 Libération syndicale de la Présidente**

La présidente de la section locale sera libérée, sans perte de salaire, jusqu'à soixante (60) jours de 7.5 heures, par année financière. Cette libération est prévue aux fins d'affaires visant un intérêt mutuel pour le syndicat et l'employeur, incluant les dossiers disciplinaires et d'accommodement. Il est entendu qu'une telle libération fait l'objet d'un préavis raisonnable et après entente conjointe quant à la date.

Les affaires syndicales régulières sont exclues de ce type de libération telles que l'arbitrage, les congrès syndicaux et les auditions au tribunal du travail.

## **ARTICLE E – HEURES DE TRAVAIL ET HORAIRES**

### **E-1 L'Hôpital convient :**

#### **a) Heures régulières**

L'horaire de travail pour l'infirmière à temps complet sera de soixante-quinze (75) heures par période de paie et en respect de l'article 13.01 c) de la convention collective centrale.

**b) Fin de semaine**

De façon habituelle, d'accorder une (1) fin de semaine de congé sur deux (2). Cependant l'infirmière n'aura pas plus de deux (2) fins de semaine consécutives de travail dans son horaire de travail régulier durant la période des fêtes (du 15 décembre au 5 janvier) et la période estivale (du 1er juin au mardi suivant la fête du Travail).

Sauf à la demande expresse de l'infirmière, elle peut travailler deux (2) fins de semaine consécutives par mois. Il est entendu que l'employeur pourra autoriser une telle demande si les besoins opérationnels le permettent et, le cas échéant, le syndicat reçoit une copie de la demande écrite de l'infirmière.

Sauf à la demande expresse de l'infirmière, elle peut travailler quatre (4) samedis ou quatre (4) dimanches par mois. Il est entendu que l'employeur pourra autoriser une telle demande si les besoins opérationnels le permettent et, le cas échéant, le syndicat reçoit une copie de la demande écrite de l'infirmière.

**c) Congés hebdomadaires**

D'accorder quatre (4) jours de congé par période de deux (2) semaines et s'efforcera d'accorder, à la demande de l'infirmière deux (2) jours consécutifs autres que la fin de semaine. L'Hôpital s'efforcera de donner les mêmes jours de congés à l'infirmière sous réserve d'assurer les besoins du service.

**d) 7 quarts de travail consécutifs**

D'accorder un congé de deux (2) jours consécutifs après un service d'au plus sept (7) quarts consécutifs, et ce, à la demande de l'infirmière.

**e) Affichage d'horaire et échange de jour de congé**

L'employeur s'efforce d'afficher les horaires des quarts de travail quatre (4) semaines avant la période visée par l'horaire. Les demandes d'échanges de jours de congé particuliers doivent être présentées par écrit au supérieur immédiat ou son délégué une semaine avant le changement.

Les parties conviennent qu'aux fins d'application des dispositions prévues l'article E1, les horaires de travail comporteront des périodes de six (6), huit (8) ou douze (12) semaines consécutives selon les besoins opérationnels.



**f) Période de repos**

Qu'il doit y avoir une période de repos d'au moins seize (16) heures entre les quarts lorsqu'une infirmière passe d'un quart de travail de jour, soir ou nuit à un autre quart. Lorsque ce minimum de seize (16) heures n'est pas respecté, l'infirmière touche une prime en vertu de la clause 14.03 pour le nombre d'heures dont l'intervalle de seize (16) heures est écourté sauf si cela survient à la suite d'un changement d'horaire entre les infirmières concernées.

Il est entendu que s'il n'y a pas seize (16) heures entre les quarts de travail (jour à jour, soir à soir, nuit à nuit), plus de deux (2) fois à l'intérieur d'une même semaine de calendrier (du dimanche au samedi), l'infirmière touche une prime en vertu de la clause 14.03 pour le nombre d'heures dont l'intervalle de seize (16) heures est écourté sauf si cela survient à la suite d'un changement d'horaire entre les infirmières concernées.

**g) Fin de semaine et congé férié**

Que lorsqu'une infirmière doit travailler une fin de semaine qui suit ou précède un jour férié l'Hôpital doit modifier son horaire de façon à ce qu'elle travaille également la journée fériée qui précède et/ou qui suit respectivement la fin de semaine en question.

**h) Temps compensatoire – temps supplémentaire**

Que le temps compensatoire au lieu d'un paiement du temps supplémentaire doit se prendre avant le 31 mars à un temps mutuellement

Convenu entre le supérieur immédiat ou sa remplaçante et l'infirmière. Après cette période, tout congé compensatoire non utilisé sera payé à l'infirmière suivant la fin de la période de paie incluant le 31 mars de chaque année.

**i) Primes**

Aux fins d'application de l'article 14.10, les parties locales conviennent que la prime de :

soir s'applique aux heures travaillées entre 15 h 30 et 23 h 30 ; nuit s'applique aux heures travaillées entre 23 h 30 et 7 h 30

**j) Échange de jour de congé**

Toute demande de changement à l'horaire ou de demande de congé doit être présentée par écrit et autorisée selon les besoins

opérationnels du service par le supérieur immédiat ou son délégué au moins une (1) semaine avant ledit congé, à moins de circonstances exceptionnelles.

## **E-2 Horaire de la période des Fêtes**

- a) Le règlement concernant les horaires peut être modifié entre le 15 décembre et le 5 janvier.
- b) L'Hôpital prévoit à l'horaire au moins six (6) jours consécutifs de congé à Noël ou au jour de l'An. Il est entendu que les infirmières peuvent renoncer individuellement à cette disposition par écrit.
- c) Les jours de congé à Noël comprennent la veille de Noël, Noël et le lendemain de Noël. Les jours de congé au Jour de l'An comprennent la veille du Jour de l'An, le Jour de l'An et le 2 janvier.
- d) L'Hôpital convient d'afficher l'horaire des quarts de travail et des jours de congé pour la période des Fêtes au plus tard le 13 novembre de chaque année.
- e) L'infirmière ne sera pas tenue de travailler plus de six (6) jours consécutifs.
- f) Considérant que pendant cette période les infirmières peuvent bénéficier de congés fériés, l'employeur pourra considérer une demande de congé annuel.
- g) L'établissement des congés de Noël ou du jour de l'An est effectué sur l'unité par expression d'intérêt. À défaut d'une entente ou d'avoir exprimé son choix durant la période établie à cet effet, le choix du congé de Noël ou Jour de l'an sera octroyé par ancienneté. Cependant, l'employeur tiendra compte des qualifications du personnel infirmier et des besoins des patients afin d'ajuster le choix de la période des fêtes.

## **E-3 Établissement des horaires des infirmières à temps partiel**

Chaque service possède un horaire de travail pour l'ensemble de ses infirmières. Toutefois, les infirmières de l'équipe de remplacement/ressources se retrouvent sur un seul horaire affiché au secteur de la dotation.

### **a) Infirmières à temps partiel régulier**

Une infirmière à temps partiel régulier est une infirmière qui est disponible aux conditions suivantes :

- i) Elle accepte de travailler un nombre de quarts suivant les exigences du poste affiché, pouvant aller d'un (1) quart au minimum à neuf (9) quarts au maximum par période de paie.
- ii) Les infirmières à temps partiel doivent remettre leur disponibilité au plus tard six (6) semaines avant l'entrée en vigueur du prochain horaire et acceptent de travailler un certain nombre de jours additionnels, durant la période du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre selon ce qui suit :

Actuel	Entre le 1er juin et le 15 septembre
TP (.1)	TP (.3)
TP (.2)	TP (.4)
TP (.3)	TP (.5)
TP (.4)	TP (.6)
TP (.5)	TP (.7)
TP (.6)	TP (.8)
TP (.7)	TP (.8)

À défaut de soumettre sa disponibilité, l'infirmière comprend que l'Hôpital verra à lui octroyer les jours additionnels par période de paie en fonction de ses besoins opérationnels.

Cette disposition ne s'applique pas aux infirmières visées par la lettre d'entente #1 et # 6.

- iii) Elle accepte de travailler les fins de semaine selon les termes de la clause E-1 b).
- iv) Elle accepte de travailler six (6) jours consécutifs suivis de six (6) journées de congé consécutives pendant la période des Fêtes, soit entre le 15 décembre et le 5 janvier, et deux de ces jours sont Noël et le lendemain de Noël ou le jour de l'An et le 2 janvier.
- v) Une infirmière à temps partiel régulier passera à la catégorie d'infirmière occasionnelle si elle ne remplit pas ces conditions sans motif valable.

**b) Infirmières occasionnelles**

- i) L'infirmière occasionnelle informe l'Hôpital, par écrit, par période de six (6) semaines, de sa disponibilité.

- ii) Si des circonstances diverses l'obligent à modifier la disponibilité exprimée ci-dessus, l'infirmière occasionnelle en informera l'Hôpital le plus tôt possible.

**c) Vacances temporaires**

- i) À l'élaboration de l'horaire de travail, les vacances temporaires de moins de soixante (60) jours non comblées sont réparties en quarts additionnels selon les besoins du service et distribués selon les modalités qui suivent :

En premier lieu :

L'Hôpital distribue équitablement les quarts de travail additionnels parmi les infirmières à temps partiel régulier, les TP1 et les TP2 du service en respectant leur disponibilité écrite.

En deuxième lieu :

Une fois l'horaire de travail affiché, l'Hôpital attribue, par ordre d'ancienneté, les quarts de travail additionnels en respectant la disponibilité écrite des infirmières qualifiées non assignées à l'horaire de travail, d'abord parmi les infirmières à temps partiel régulier, les TP1, les TP2 et les infirmières occasionnelles avant d'être offerts aux infirmières en partage d'emploi (lettre d'entente #1).

**E-4 Octroi du temps supplémentaire**

Le temps supplémentaire doit être autorisé préalablement par le supérieur immédiat ou sa remplaçante. Aucune infirmière n'est libérée de son service à seule fin d'éviter le paiement d'heures supplémentaires. Le temps supplémentaire sera offert, sur une base volontaire, selon l'ordre suivant :

**À 4 heures et moins avant le début du quart de travail :**

- i) par ancienneté, parmi les infirmières du service et présentes au travail ;
- ii) par ancienneté, parmi les autres infirmières qui ont fait part de leur disponibilité par écrit à effectuer des heures en temps supplémentaires et qui possèdent les compétences requises.

### **Plus de 4 heures avant le début du quart de travail :**

- i) par ancienneté, parmi les infirmières qui ont fait part de leur disponibilité par écrit à effectuer des heures en temps supplémentaires et qui possèdent les compétences requises.

Procédure pour assigner les quarts de travail en temps supplémentaire afin de permettre une efficacité et une qualité de vie. Les infirmières seront appelées par ancienneté. Au moment où une infirmière refuse le quart, elle est identifiée. Les appels pour la prochaine affectation pour un même quart de travail s'effectueront sans rappeler les infirmières qui ont refusé le quart.

### **E-5 Fin de semaine supplémentaire**

Nonobstant les dispositions de la clause E1 b), l'infirmière qui travaille une fin de semaine supplémentaire a droit à la prime prévue à la clause 14.03 sauf dans les cas suivants :

- b) lorsque l'infirmière formule une demande de travailler que les fins de semaine ;
- c) lorsque que le travail de fin de semaine survient à la suite d'un échange de quart de travail avec une autre infirmière ou s'il survient à la suite d'une demande de l'infirmière pour un changement d'horaire accepté par son supérieur immédiat.

Il est entendu que l'ajout d'une fin de semaine de travail, conformément au présent article, ne peut entraîner un changement dans l'alternance des fins de semaine de congés.

### **E-6 Définition – fin de semaine**

Une fin de semaine de congé, pour les infirmières, consiste en une période minimum de cinquante-six (56) heures consécutives, comprise entre 23 h 30 le vendredi jusqu'à 7 h 30 le lundi.

### **E-7 Quart de travail inférieur à 7.5 heures**

Lorsqu'une infirmière est placée à l'horaire de travail pour travailler des quarts de travail de moins de 7.5 heures, l'article E s'applique intégralement sauf comme modifié par ce qui suit :

- b) l'Hôpital s'efforce de maintenir les quarts de travail de moins de 7.5 heures à un minimum ;
- c) les infirmières travaillant des quarts de travail de moins de 7.5 heures doivent avoir une période de repos payée ;

- d) l'employeur convient qu'il n'y aura pas de quarts de travail divisés (split tours) pour la même infirmière à l'intérieur de son poste régulier ;

lors de l'affichage pour un poste de moins de 7.5 heures, le nombre d'heures par jour à travailler sera spécifié.

#### **E-8 Rotation de quarts de travail**

Dans le cas où une infirmière détiendrait un poste de jour avec rotation de soir ou un poste de jour avec rotation de nuit, elle travaillera un minimum de 50 % de ses quarts de travail le jour.

#### **E-9 Définition – semaine de travail**

La semaine commence le vendredi et se termine le jeudi.

#### **E-10 Réaffectation**

- A) En vertu de l'article, 10.08 a) lors d'une réaffectation d'une infirmière d'un service à une autre, la réaffectation se fait par ordre inverse d'ancienneté, qu'une seule fois par quart de travail partiel ou complet parmi les infirmières ayant les compétences requises, selon l'ordre suivant :

- 1) infirmières se portant volontaires à être réaffectées
- 2) Personnel de l'agence ;
- 3) infirmières avec un poste sur l'équipe de remplacement/ressources ;
- 4) parmi les infirmières à temps plein et à temps partiel régulier et occasionnel ;

Ceci sera effectué par rotation quotidienne de façon à éviter une situation de mise à pied court terme. Un processus sera mis en place à partir d'une liste d'infirmières par ordre inverse d'ancienneté afin d'effectuer la réaffectation.

Dans tous les cas de réaffectation, l'Hôpital tient compte de la qualification des infirmières dans la désignation de ou des infirmière(s) à être réassignée(s). Il est entendu que l'infirmière devra recevoir une formation et orientation adéquate des lieux et des équipements d'urgence (emplacement du chariot d'urgence, alarmes à feu, extincteur, procédures du service, etc.). On assignera les tâches en fonction de son expertise professionnelle et de sa familiarité avec le service. L'infirmière réaffectée sera référée à

l'infirmière responsable de l'unité d'accueil.

Advenant une situation hors du contrôle de l'employeur (exemple : pandémie), la réaffectation s'effectue selon les besoins opérationnels.

La formation et l'orientation nécessaire à la réaffectation seront offertes par l'employeur aux infirmières par ordre inverse d'ancienneté.

- B) Les infirmières qui sont en période de probation ou qui sont dans leurs vingt (20) premiers quarts de familiarisation ne seront pas réaffectées.
- C) Les infirmières qui agissent en tant que mentor ou précepteur au moment où la réaffectation a lieu ainsi que les infirmières mentorées ne seront pas réaffectées. La décision de réaffecter une infirmière demeure la responsabilité de l'employeur ou de son délégué.

#### **E-11 Annulation d'un quart de travail**

En cas d'annulation d'un quart de travail, l'annulation se fait dans l'ordre suivant au service :

- b) Personnel d'agence ;
- c) Infirmière à temps plein et à temps partiel régulier, en temps supplémentaire, selon l'ordre inverse d'ancienneté ;
- d) Infirmière occasionnelle selon l'ordre inverse d'ancienneté ;
- e) Infirmière à temps partiel selon l'ordre inverse d'ancienneté ;

#### **E-12 Mise en œuvre des horaires novateurs (13.03)**

L'Association et l'hôpital souscrivent au principe du concept d'établissement individuel de l'horaire novateur de travail. Si l'Hôpital ou les infirmières souhaitent instaurer un mode d'établissement individuel de leur horaire de travail dans une unité en particulier, les infirmières en présentent la demande par écrit à l'employeur et à l'Association.

Les dispositions de la convention collective s'appliquent à tous égards. Toute infraction à la présente convention collective est interdite.

Période d'essai :

Il y aura une période d'essai d'un minimum de six (6) mois. Cette période d'essai sera évaluée conjointement à mi-parcours et à la fin.

Vote :

- (a) Le scrutin secret sera tenu uniquement par l'Association et cette dernière informera l'Hôpital du résultat du vote. Lorsque quatre-vingts pourcent (80 %) des employées d'une unité sont en faveur d'établir leur propre horaire de travail, l'Association et l'employeur effectuent les arrangements en vue de mettre en œuvre l'établissement individuel des horaires ;
- (b) L'Hôpital et l'Association élaboreront des lignes directrices et le supérieur immédiat les modifiera conjointement avec les infirmières en vue de répondre aux besoins opérationnels. Un exemplaire de ces lignes directrices sera remis à la présidente de l'unité de négociation ;
- (c) Le supérieur immédiat passe en revue l'horaire de travail pour s'assurer que les besoins de l'unité sont comblés et que la convention collective est respectée. En cas de divergence, l'horaire sera retourné au responsable pour qu'il le corrige. Il est entendu qu'un horaire contrevenant aux directives liées à l'établissement de l'horaire ou à la convention collective ne sera pas affiché et que l'horaire maître sera alors appliqué.

Arrêt de l'établissement de l'horaire novateur de travail ou de la période d'essai d'un tel horaire :

L'Hôpital ou l' Association peut décider de mettre fin à l'établissement individuel de l'horaire sur préavis écrit d'au moins soixante (60) jours à l'autre partie. Les infirmières peuvent mettre fin à l'établissement de leur propre horaire de travail si soixante-dix pourcent (70 %) d'entre elles votent en ce sens lors d'un scrutin secret.

Il est à noter que cette disposition ne s'applique pas aux infirmières visées par les lettres d'entente #8 A), #8 B).



## **ARTICLE F – JOURS FÉRIÉS PAYÉS**

### **F-1 Liste des jours fériés**

Aux fins de la convention, les jours ci-après mentionnés sont reconnus comme jours fériés payés :

Jour de l'An 2 janvier  
Troisième lundi de février (Jour de la famille)  
Vendredi saint  
Lundi de Pâques  
Fête de la Reine  
Fête du Canada  
Congé municipal (civique)  
Fête du Travail  
Jour d'Action de grâces  
Lendemain de Noël  
Noël

### **F-2 Congés compensatoires**

L'infirmière bénéficie d'un congé compensatoire si :

- elle travaille un jour férié payé ; ou
- un jour férié payé survient durant sa période de congé annuel ; ou
- un jour férié payé survient durant son jour de repos normal.

Après l'autorisation du supérieur immédiat, les jours de congés compensatoires doivent se prendre à un temps convenu mutuellement entre l'infirmière et l'Hôpital, et ce, à l'intérieur d'une période du 1<sup>er</sup> juillet au 30 juin, pourvu que l'Hôpital puisse récupérer les jours payés d'avance dans le cas d'une cessation d'emploi. Après cette période, tout congé compensatoire non utilisé sera payé à l'infirmière suivant la fin de la période de paie incluant le 1<sup>er</sup> juillet de chaque année. Les parties reconnaissent que l'intention est d'octroyer les congés tout en assurant une saine gestion de ceux-ci.

## **ARTICLE G – CONGÉ ANNUEL**

### **G-1 Période de référence**

- a) Pour le calcul de l'indemnité des crédits du congé annuel, l'année est réputée commencer le 1<sup>er</sup> juillet et se termine le 30 juin de

chaque année successive.

Report – année financière suivante :

- b) L'infirmière, avec le consentement de l'Hôpital, peut choisir de reporter une portion de son congé annuel dans la prochaine année de congé annuel. Une limite de cinq (5) jours peut être reportée et les jours doivent être pris dans le premier trimestre de l'année financière, soit durant les mois d'avril, mai, juin.
- c) Les parties reconnaissent que l'intention des parties est d'octroyer les congés annuels tout en assurant une saine gestion de ceux-ci. Pour ce faire, tous congés annuels non utilisés seront payés à l'infirmière suivant la fin de la période de paie incluant le 1<sup>er</sup> juillet de chaque année à condition que l'employé ait pris un minimum de deux (2) semaines de vacances durant la période de référence.

Nonobstant ce qui précède, l'infirmière qui revient d'un congé de maternité ou d'un congé parental doit prendre ses vacances de l'année précédente dès son retour au travail. À défaut de se prévaloir de son droit de vacances, l'infirmière peut faire la demande de se faire rémunérer sa banque de vacances antérieures.

L'employé qui est invalidité de longue durée ou en absence due à un accident de travail pour lequel des prestations de la CSPAAT sont versées doit prendre ses vacances lorsqu'il est de retour à son horaire de travail régulier ainsi qu'à ses pleines tâches. À défaut de se prévaloir de son droit de vacances, l'employé peut faire la demande de se faire rémunérer sa banque de vacances antérieures.

## **G-2 Prise de congé annuel**

- a) Une infirmière qui a cumulé un minimum de 2000 heures d'ancienneté peut prendre au moins une (1) semaine et au plus trois (3) semaines comme total combiné de semaines de congé annuel du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre. Dans l'éventualité où une infirmière désire se prévaloir d'une ou des journée(s) de congé individuelle(s), celle(s) - ci sera considérée comme avoir utilisé une de ces semaines de choix de vacances. Les autres journées de congé individuelles restantes pourront être offertes aux infirmières par ancienneté pendant l'exercice d'octroi de vacances. Les demandes de journées de congé individuelles sont prises en considération après que les semaines de congé annuel ont été accordées.
- b) Aux fins de congé pour les quarts réguliers (7.5 heures), les semaines de vacances sont réputées débiter le dimanche soir après 23 h 30 et se terminent le dimanche suivant à 23 h 29.

- c) L'Hôpital n'imposera pas aux infirmières de faire une ou des fin(s) de semaine supplémentaire(s) pour compenser la ou les fin(s) de semaine affectée(s) par la prise de congé annuel.
- d) Aux fins d'approbation des demandes de congé annuel, l'employeur utilise la dernière liste d'ancienneté du service (combinant les infirmières à temps plein et à temps partiel) à jour tel que prévu à l'article H1.

### **G-3 Congé annuel et fin de semaine de congé**

- (a) L'établissement de l'horaire peut être fait en prévision d'accorder à l'infirmière une fin de semaine de congé précédant ou suivant son congé annuel.

Toutefois, tous les efforts seront faits pour accorder les deux fins de semaine, sous réserve de la disponibilité du personnel et que cela n'entraîne pas le paiement de temps supplémentaire.

- (b) L'Hôpital fait tous les efforts possibles pour éviter de placer à l'horaire une infirmière pour deux (2) fins de semaine de travail consécutives avant ou après un congé de vacances d'une durée minimale d'une (1) semaine.

### **G-4 Choix des congés annuels**

Voir lettre d'entente intitulée : Application du choix des vacances assistée d'un processus électronique pour la planification des vacances selon l'article G-4

Les demandes de congé annuel pour la période du 1<sup>er</sup> juin au 30 novembre s'effectuent de la façon suivante :

Au plus tard le 15 février de chaque année, les dates pour le choix de vacances et des réductions, si applicables, seront affichés par service, ainsi que la liste d'ancienneté à jour, et ce, pour une période de quatorze (14) jours. Ainsi, aux dates prédéterminées, un représentant de l'employeur et un représentant du syndicat communiqueront avec chaque infirmière, par ordre d'ancienneté, afin qu'elles exercent leur choix de vacances, et ce, conformément aux dispositions prévues à l'article G-2.

À défaut de pouvoir être rejointe à cette date, l'infirmière peut soumettre ses choix de vacances par écrit, à l'avance. L'infirmière qui n'exerce pas son choix à son rang, perd son privilège jusqu'à ce qu'elle rejoigne les responsables des choix. Elle doit alors indiquer à quel rang elle veut exercer son choix sinon elle l'exerce en dernier. En aucune circonstance, elle ne peut déplacer une infirmière ayant déjà exercé son choix.

Au 1<sup>er</sup> mai, l'employeur affiche le calendrier de vacances.

Les demandes de congé annuel pour la période du 1<sup>er</sup> décembre au 31 mai s'effectuent de la façon suivante :

Au plus tard le 15 septembre de chaque année, les dates pour le choix de vacances seront affichées par service, ainsi que la liste d'ancienneté à jour. Ainsi, aux dates prédéterminées, un représentant de l'employeur et un représentant du syndicat communiqueront avec chaque infirmière, par ordre d'ancienneté, afin qu'elles exercent leur choix de vacances, et ce, conformément aux dispositions prévues à l'article G-2.

À défaut de pouvoir être rejointe à cette date, l'infirmière peut soumettre ses choix de vacances par écrit, à l'avance. L'infirmière qui n'exerce pas son choix à son rang, perd son privilège jusqu'à ce qu'elle rejoigne les responsables des choix. Elle doit alors indiquer à quel rang elle veut exercer son choix sinon elle l'exerce en dernier. En aucune circonstance, elle ne peut déplacer une infirmière ayant déjà exercé son choix.

Au 1<sup>er</sup> décembre, l'employeur affiche le calendrier de vacances.

#### **G-5 Congé annuel ponctuel**

En dehors des étapes prévues à G-4, les demandes de congé annuel ponctuelles doivent être soumises par écrit, au supérieur immédiat, au moins sept (7) jours avant le début de la date prévue de ladite demande. Ce dernier a soixante-douze (72) heures ouvrables pour réponse à une telle demande. Cette demande ne sera pas refusée sans motif valable.

De tels congés seront accordés sur la base « premier arrivé, premier servi » en premier lieu, aux infirmières ayant des heures de vacances en banque et en second lieu aux infirmières ayant des heures de temps repris en banque ou du sans solde, l'ancienneté ne sera invoquée que si deux (2) infirmières formulent simultanément une demande de congé pour une même période et qu'il est impossible d'accéder à toutes les demandes.

Les demandes hors délai seront considérées.

#### **G-6 Paiement du congé annuel**

L'infirmière à temps partiel régulier recevra sa paie de vacances sur un chèque séparé dans la période suivant la bascule des vacances qui correspond avec la fin de l'année de référence tel que prévu à l'article G-1 a).

## **ARTICLE H – GÉNÉRALITÉS**

### **H-1 Liste d'ancienneté – mise à jour**

Des listes d'ancienneté doivent être envoyées au président de l'Association et affichées deux (2) fois par année soit les 15 février et 15 septembre. À la suite de ces mises à jour, l'employeur doit afficher une copie sur chaque service.

### **H-2 Signalement d'une absence**

L'absence pour cause de maladie ou autre absence ponctuelle incontournable doit être signalée par l'infirmière à son supérieur immédiat ou sa remplaçante désignée selon un délai raisonnable pour l'Hôpital avant le début du quart en question. La durée approximative de l'absence doit être précisée. À moins de circonstances exceptionnelles, il est entendu que le délai prescrit d'une déclaration d'absence pour l'infirmière travaillant sur le quart de jour est d'au moins une heure avant le début de son quart, tandis que la période d'avis de l'infirmière travaillant sur les quarts de soir et de nuit est d'au moins deux (2) heures. L'Hôpital peut à sa discrétion, demander à l'infirmière de justifier son absence due à une maladie en présentant un certificat médical.

### **H-3 Vestiaire**

L'Hôpital doit s'efforcer de fournir des vestiaires comprenant :

- casiers individuels ;
- salles de toilettes ;
- lieux de détente ;
- douches.

### **H-4 Tableau d'affichage**

L'Hôpital doit fournir un tableau d'affichage à l'usage de l'Association. Ce tableau d'affichage devra être à l'entrée des employés. Le syndicat aura la possibilité d'afficher sur l'intranet de l'Hôpital, mais devra toutefois se conformer aux diverses politiques et procédures de l'Hôpital.

### **H-5 Autorisation aux fins d'affichage**

L'Hôpital permet aussi d'utiliser, avec l'approbation expresse du directeur des ressources humaines, une partie des tableaux d'affichage de chaque étage.

## **H-6 Convention collective locale – publication et langue française**

Les frais de publication de la présente convention collective seront partagés à parts égales par l'Hôpital et l'Association. Un exemplaire en français et/ou en anglais sera distribué à toutes les infirmières présentement employées à l'Hôpital.

La version française des clauses locales est reconnue comme étant officielle.

Lorsqu'un différend est renvoyé à l'arbitrage aux termes de la convention collective, il est entendu en français, la partie qui soumet le renvoi peut demander qu'il soit entendu par un tribunal bilingue au moment de le soumettre.

Lors du renouvellement des conventions collectives (locale et centrale), l'employeur avise, par écrit, les infirmières visées des modalités applicables à l'obtention de leur livret.

## **H-7 L'infirmière de garde**

Lorsqu'une infirmière est requise d'être de garde, l'Hôpital fournit un moyen de communication approprié

## **H-8 Liste pour l'Association**

L'Hôpital fournit deux (2) fois par année à l'Association les noms, adresses complètes, numéro de téléphone et de permis de pratiques des infirmières faisant partie de l'unité de négociation, soit le 1<sup>er</sup> février et le 1<sup>er</sup> septembre.

L'employeur s'efforce de fournir lesdites informations sur un même rapport, à défaut, il peut le faire sur un maximum de deux (2) rapports.

## **H-9 Dossier de l'infirmière – mise à jour**

L'infirmière doit s'assurer que l'information contenue à son dossier sera complète et maintenue à jour.

L'Hôpital ne peut être tenu responsable des décisions basées sur un dossier incomplet et qui auraient pour effet de pénaliser l'infirmière.

L'Hôpital met à la disposition des infirmières un formulaire sur lequel elles peuvent inscrire le titre et le détail des documents qu'elles déposent à leur dossier et faire signer ledit document par un représentant de l'Hôpital.

## **ARTICLE I – POLITIQUES DE PAIE**

### **I-1 Période de paie**

L'Hôpital doit payer les infirmières par dépôt direct à une institution bancaire désignée par ces dernières toutes les deux (2) semaines du vendredi au jeudi et l'horaire de travail doit refléter la période de paie.

### **I-2 Bordereau de paie**

L'employeur doit remettre un bordereau aux infirmières, renfermant les renseignements suivants : nom, date de la période de paie, les déductions effectuées, le nombre d'heures de travail régulier et supplémentaire.

### **I-3 Erreur sur la paie**

Toute erreur de 5 \$ et plus à la paie d'une infirmière, en faveur de l'employeur, devra être payée sur demande dans les trois (3) jours suivant la remise de la paie régulière.

### **I-4 Changement de coordonnées**

L'Hôpital se dégage de toute responsabilité d'une erreur commise par l'infirmière en ce qui concerne le nom, l'adresse et le numéro de compte de la banque ou de la caisse populaire ou tout changement à ces renseignements non communiqué à l'Hôpital à la date du dépôt.

## **ARTICLE J – CONGÉ À TRAITEMENT DIFFÉRÉ**

### **J-1 Quota**

Annuellement, une infirmière par service pourra quitter en congé de traitement différé. Le processus se fera en respectant l'article 11.11 de la convention collective centrale.

## **ARTICLE K – TRAVAIL CONVENABLE**

### **K-1 Liste d'infirmières victimes d'un accident du travail**

L'Hôpital fournit à la présidente de la section locale, le 15 de chaque mois, les noms de toutes les infirmières qui sont absentes du travail pour cause d'accident du travail (indépendamment que les infirmières reçoivent des prestations ou non de la CSPAAT). Le rapport inclut les noms des infirmières absentes du travail au cours du mois précédent ainsi que la liste des infirmières en congé de maladie à long terme.

## K-2 Retour au travail

L'Hôpital et le Syndicat reconnaissent tous deux leurs obligations de faciliter un retour au travail rapide et sécuritaire des employés présentant une incapacité. L'Hôpital et le Syndicat conviennent que le maintien d'une communication constante et rapide entre tous les participants au processus est essentiel au succès de ce dernier.

Lorsqu'il est médicalement déterminé qu'une infirmière n'est pas en mesure de reprendre entièrement son poste à cause d'une incapacité, l'Hôpital informe et rencontre une représentante du Syndicat ainsi qu'un membre de l'exécutif local du Syndicat afin de discuter des circonstances entourant la reprise d'un travail approprié pour l'infirmière. Les parties conviennent que le délai pour la rencontre ne devrait pas occasionner une extension de la période d'absence.

- (a) L'Hôpital remettra une liste de renseignements à jour mensuellement, laquelle comprendra les renseignements suivants :
  - i) les employés en travaux modifiés et qui ont besoin d'accommodation temporaire ou permanente ;
- (b) Il est entendu qu'il incombe à l'employé qui présente une incapacité et qui reçoit des prestations d'invalidité à court ou à long terme de veiller à ce que l'Hôpital soit avisé le plus tôt possible de toute modification à ses restrictions médicales qui pourrait avoir des conséquences sur sa capacité à reprendre ses activités habituelles ou modifiées.
- (c) L'Hôpital avisera le Syndicat des offres d'arrangements permanents à l'intérieur ou à l'extérieur de l'unité de négociation.
- (d) Les parties reconnaissent qu'il est possible que plus d'un employé ayant besoin d'arrangements convienne à un poste ou à un arrangement en particulier. Dans un tel cas, l'Hôpital tiendra compte des compétences, des aptitudes, de l'expérience et de l'ancienneté des employés.
- (e) Lorsqu'un tel poste vacant se trouve dans l'unité de négociation, l'Hôpital consultera le Syndicat sur la faisabilité d'un arrangement en tenant compte de tous les facteurs, comme le nombre d'employés bénéficiant d'un arrangement dans l'unité, les besoins opérationnels de l'unité ainsi que la sécurité des patients et des employés dans l'unité.
- (f) Que les parties conviennent ou non de surseoir aux procédures



d'affichage de poste pour faciliter un arrangement et que le poste soit ou non dans l'unité de négociation, les parties signeront une entente contenant les détails de l'arrangement. Les parties peuvent également convenir, dans le cadre d'une entente écrite, d'un arrangement temporaire d'une durée prolongée.

### **K-3 Formulaire 7**

L'Hôpital accepte de fournir à l'infirmière et au Syndicat une copie du formulaire 7 de la CSPAAT en même temps qu'il sera expédié à la Commission.

### **K-4 Effets personnels – dommages**

L'Hôpital doit prendre en considération les demandes de remboursement pour les dommages aux effets personnels de l'infirmière, tels que lunettes, uniformes déchirés, vêtements personnels suite à un incident et rembourse l'infirmière en conséquence.

### **K-5 Programme de travail modifié**

Les parties reconnaissent qu'un programme de travail modifié et de retour au travail vise à établir des pratiques équitables et uniformes pour aider les infirmières à revenir au travail rapidement et en toute sécurité à la suite d'une invalidité.

Il est convenu que des efforts seront faits conjointement afin d'améliorer le processus actuel de communication incluant la mise à jour de la ou des politiques visant le travail modifié.

## **ARTICLE L – VIOLENCE AU TRAVAIL**

### **L-1 Responsabilités et obligations**

L'Hôpital et l'Association s'engagent à faire tout en leur possible pour qu'il n'y ait aucune forme de harcèlement et/ou d'abus verbal, physique, psychologique ou sexuel et acte de violence faite à ses infirmières dans l'exercice de leurs fonctions. Une infirmière croyant être victime d'une forme ou l'autre d'abus devrait en aviser l'Hôpital et/ou son représentant syndical. Ce ou ces dernier(s) feront tout en leur pouvoir pour remédier à la situation dans les meilleurs délais possibles. Il est entendu que l'infirmière sera informée par écrit de son droit à une représentation syndicale. Il est entendu qu'en matière de violence au travail, l'Hôpital et l'Association visent un milieu exempt de violence. À cette fin, l'employeur s'engage notamment à interdire publiquement tout type de violence et à informer et former le personnel.

L'employeur informera, sur une base mensuelle, le syndicat et le comité de

santé et sécurité au travail, du nombre d'incident répertorié de victime de violence en milieu de travail.

## **L-2 Comité paritaire de santé et sécurité au travail**

Les parties conviennent que tout acte d'agression posé par un client et/ou un visiteur à l'endroit d'une infirmière sera soumis au Comité paritaire de santé et sécurité au travail pour étude. L'employeur donnera suite, aux préoccupations du Comité paritaire de santé et sécurité au travail après examen des cas soumis à son attention.

Les parties conviennent que la présence de bénéficiaires violents constitue en soi un sujet recevable pour discussion au Comité Hôpital-Association.

## **L-3 Avis au syndicat**

L'employeur s'engage à aviser l'Association dans les trois (3) jours de l'incident ou de la connaissance de l'incident, du fait qu'une infirmière a été victime d'une agression alors qu'elle était au travail. L'infirmière peut choisir de garder son nom confidentiel. L'infirmière qui le désire peut demander à l'employeur d'aviser formellement l'Association, dans un tel cas, l'avis à l'Association doit être envoyé dans le meilleur délai possible. Les statistiques relatives aux agressions survenues à l'endroit des infirmières dans le cadre de leur travail devront être soumises au Comité de santé et sécurité au travail.

## **L-4 Dommages personnels – coûts**

L'infirmière qui dans le cadre de ses fonctions est victime d'un incident et subit des dommages personnels tels, bris de lunettes, vêtements abîmés, montre brisée, perte de verres de contact ou autres prothèses, l'Hôpital assume le coût de remplacement ou de réparation, selon le cas, de ces objets.

Dans un tel cas, l'infirmière doit soumettre sa réclamation à l'Hôpital dans un délai de quatorze (14) jours suivant l'incident. L'Hôpital remboursera les coûts dans un délai de quatorze (14) jours suivant la demande.

## **ARTICLE M – SERVICE DE DISPONIBILITÉ – APPELS TÉLÉPHONIQUES**

### **M-1 Appels téléphoniques**

Lorsque l'infirmière doit rester en disponibilité en dehors de ses heures régulières de travail, elle recevra une indemnité de disponibilité conformément à l'article

14.07. Lorsque l'infirmière répond à des appels téléphoniques provenant de patients ou de l'Hôpital sans que cela occasionne un déplacement, cette dernière sera rémunérée en vertu de l'article 14.06, pour un minimum de

trente (30) minutes ou pour la durée de l'appel (soit le plus avantageux). L'infirmière doit tenir un registre de tous les appels et le soumettre à son supérieur immédiat. L'infirmière ne peut toucher la rémunération pour d'autres appels reçus au cours du même intervalle de trente (30) minutes. Toutefois, si l'infirmière doit se déplacer, elle sera rémunérée selon la clause de rappel au travail. L'infirmière ne peut toucher la rémunération pour les appels reçus pendant un déplacement.

## **M-2 Service de disponibilité**

L'employeur distribue les mises en disponibilité de façon équitable parmi les infirmières qualifiées à temps complet et à temps partiel réguliers du service. Les assignations de mise en disponibilité sont placées à l'horaire de travail.

## **ARTICLE N – FORMULAIRES ÉLECTRONIQUES**

### **N-1 Formulaire de grief électronique**

- a) Les parties conviennent d'utiliser la version électronique du Formulaire de grief de l'AIIO à l'Annexe 1 de la Convention centrale avec les Hôpitaux.
- b) Les parties conviennent que les copies papier du formulaire électronique sont valides aux fins de l'Article 7 de la Convention centrale avec les Hôpitaux.
- c) Le Syndicat s'engage à envoyer par courriel le formulaire de grief au gestionnaire concerné, au Directeur de celui-ci et d'inclure les ressources humaines lors de l'envoi. Il est également convenu que le Syndicat inscrira, dans l'objet du courriel, la mention « Grief » afin d'éviter tout retard de traitement.
- d) Le Syndicat s'engage à faire signer une copie de la version électronique par la partie plaignante si le grief est traité après la deuxième étape de la procédure de grief.
- e) Les parties conviennent de ne pas utiliser ni dépendre d'arguments préliminaires liés à l'utilisation de la version électronique advenant la soumission d'un grief à un processus de médiation ou d'arbitrage.

### **N-2 Formulaires – Responsabilité professionnelle - Rapport sur la surcharge de travail**

- a) Les parties conviennent d'utiliser la version électronique du formulaire AIIO/OHA – Responsabilité professionnelle – Formulaire de rapport sur la surcharge de travail à l'Annexe 6 de la Convention centrale avec les hôpitaux.

- b) Les parties conviennent que les copies papier du formulaire électronique Responsabilité professionnelle – Formulaire de rapport sur la surcharge de travail sont valides aux fins de l'Article 8 de la Convention centrale avec les hôpitaux.
- c) Le Syndicat s'engage à envoyer par courriel le formulaire Responsabilité professionnelle – Formulaire de rapport sur la surcharge de travail au gestionnaire concerné, au Directeur de celui-ci et d'inclure les ressources humaines lors de l'envoi. Il est également convenu que le Syndicat inscrira, dans l'objet du courriel, la mention « Plainte de responsabilité » afin d'éviter tout retard de traitement.
- c) La signature électronique de la personne représentant un dirigeant syndical sera acceptée au titre de signature originale.
- d) Le Syndicat s'engage à faire signer une copie de la version électronique par l'employé (les employés).
- e) Les parties conviennent de ne pas utiliser ni dépendre d'arguments préliminaires liés à l'utilisation de la version électronique advenant la soumission d'un formulaire Responsabilité professionnelle – Formulaire de rapport sur la surcharge de travail devant un comité d'évaluation indépendant conformément à l'article 8.01.

## **PROTOCOLE D'ENTENTE SUR LES DISPOSITIONS LOCALES**

Entre

L'HÔPITAL MONTFORT

Et

L'ASSOCIATION DES INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES DE L'ONTARIO

Sous réserve de ratification par les personnes autorisées, les parties ont convenu des modifications suivantes à apporter à l'annexe locale de la convention collective expirant le 31 mars 2025. Toutes les dispositions demeurent en vigueur de même que la convention collective telle que modifiée jusqu'au 31 mars 2025.

## LETTRE D'ENTENTE #1

### OBJET : Partage d'emploi

---

Afin de conserver la main-d'œuvre la plus qualifiée possible et de répondre adéquatement aux besoins changeants de nos infirmières, l'Hôpital Montfort accepte le principe de partage d'emploi, selon les modalités suivantes :

#### 1. Définition

Le partage d'emploi se définit de façon générale comme étant un arrangement où deux infirmières se partagent les heures de travail d'un poste à temps complet.

#### 2. Demande de partage d'emploi

- (a) Une infirmière qui désire bénéficier d'un partage d'emploi doit présenter une telle demande par écrit à son gestionnaire. Celui-ci évaluera la possibilité d'avoir de tels postes au sein de l'unité en fonction des besoins opérationnels.

#### 3. Statut

Dans la présente entente, le poste à temps complet partagé devient deux (2) postes à temps partiel régulier (.5) à raison de 37.5 heures par période de paie.

#### 4. Heures et horaires de travail

- (a) Les modalités concernant les heures de travail et l'établissement des horaires de travail sont définis à l'article 13, de la convention collective, temps partiel et à l'article E (sauf E4) de l'annexe locale. De plus, les modalités en ce qui a trait aux fins de semaine et aux congés fériés s'appliquent comme si le poste n'était comblé que par une seule personne.
- (b) Les infirmières signataires se répartissent les heures de travail d'une façon équitable. Cette répartition doit toutefois rencontrer les besoins du poste. Advenant un conflit entre les signataires de l'entente sur le choix d'un congé férié travaillé ou non travaillé, l'ancienneté l'emporte.
- (c) Il est entendu que les infirmières signataires de l'entente ne peuvent être placées à l'horaire en même temps à moins de se voir attribuer des quarts de travail additionnels à leur poste respectif.
- (d) Le temps supplémentaire approuvé par le supérieur immédiat est payé en conformité avec la convention collective applicable.
- (e) Lorsque requis par le supérieur immédiat, les infirmières signataires de

cette entente s'engagent à se remplacer mutuellement lors de congé annuel.

- i) Il incombe à la personne qui partage son emploi de couvrir les heures de travail de sa partenaire pendant les absences prédéterminées de celle-ci.
- ii) La personne qui partage son emploi, s'efforce de couvrir les absences non prévues et prévient le plus tôt possible le gestionnaire ou son délégué qu'elle ne peut le faire.
- iii) Les quarts de travail additionnels seront distribués aux infirmières à temps partiel régulier incluant les TP1 et TP2 et ensuite aux infirmières occasionnelles avant d'être offerts aux infirmières partageant un emploi.

#### 5. Portion du poste vacant

- (a) Advenant une vacance, la personne qui demeure en poste s'engage à travailler temporairement sur une base à temps complet, dans l'attente de combler de façon adéquate la vacance.
- (b) Advenant une vacance, la portion du poste à être partagée est affichée conformément à la convention collective.
- (c) Advenant l'impossibilité de combler adéquatement la vacance, l'Hôpital peut alors mettre un terme à la présente entente. Le poste est alors offert à la personne qui demeure en poste et si elle refuse, le poste en entier sera alors affiché.

#### 6. Ancienneté

L'ancienneté de chaque membre de l'équipe est calculée en conformité avec la convention collective des temps partiels réguliers.

#### 7. Annulation de l'entente

Si l'une des parties signataires désire résilier la présente entente, elle doit donner un préavis d'au moins quatre-vingt-dix (90) jours aux autres parties.

Si l'initiative vient de l'Hôpital, il tentera d'offrir aux infirmières partageant l'emploi un poste correspondant à leurs qualifications, expérience et aptitudes respectives. Advenant l'impossibilité pour l'Hôpital de trouver un poste équivalent alors la procédure de mise à pied s'applique en conformité avec la convention collective des temps partiels réguliers.

Si l'initiative vient de l'une ou l'autre des infirmières partageant le poste, les clauses #7 et #8 s'appliquent.

## 8. Modification de l'entente

Les parties conviennent que tout amendement apporté à la convention collective par négociation ou entente particulière s'applique automatiquement à la présente entente, lorsqu'applicable.

Les infirmières signataires de cette entente de partage d'emploi ont convenu et accepté de partager un poste d'infirmière autorisée à temps plein (37.5 heures de travail/semaine) aux termes et conditions ci-avant détaillées.

_____ SIGNATURE DE L'INFIRMIÈRE	_____ TÉMOIN	_____ DATE
_____ SIGNATURE DE L'INFIRMIÈRE	_____ TÉMOIN	_____ DATE



## LETTRE D'ENTENTE #2

### OBJET : Autocédule

---

1. Lorsqu'un service souhaite implanter l'autocédule, un sondage est conduit afin d'évaluer l'intérêt des infirmières pour l'autocédule.
2. Le sondage doit démontrer que 80 % des infirmières du service en question sont en faveur de l'autocédule. Le supérieur immédiat doit également donner son accord.
3. Dans le cas où l'autocédule occasionnerait des conflits qui ne peuvent être résolus après discussion entre les infirmières impliquées et le supérieur immédiat, l'autocédule est arrêtée.
4. Chaque infirmière demeure responsable de son propre horaire de travail.
5. Le supérieur immédiat doit approuver l'horaire final de travail de même que les modifications futures, s'il y a lieu.
6. Les dispositions de la convention collective concernant les horaires de travail s'appliquent à l'autocédule.
7. Les parties conviennent de se référer à l'article E-12 en ce qui a trait au processus pour mettre fin à l'autocédule.

## LETTRE D'ENTENTE #3

### OBJET : Article 13.04 – « Week-end Worker(s) »

---

1. Les parties conviennent de procéder à l'introduction de postes de fin de semaine sous les dispositions de l'article 13.04.
2. Il est entendu que l'introduction de tels postes se fait sur une base d'essai de six (6) mois. Si à la fin de cette période d'essai, les parties décident de mettre fin au projet, les titulaires de postes retournent à leur situation d'origine.
3. Il est entendu que si l'Hôpital crée de nouveaux postes pour faire des postes de fins de semaine, il n'y aura pas de mise à pied liée à cette création.

Il est entendu que les modalités sur l'affichage de poste seront respectées.

4. Un poste de fin de semaine consiste en deux quarts de 11.25 heures et un autre quart de 7.5 heures par semaine. Les rotations sont jour-nuit.

Le quart de travail de 7.5 heures sera attribué le vendredi ou le lundi.

5. S'il s'agit d'un poste qui est en surplus de la structure, le titulaire de ce poste ne fait pas son choix de vacances dans un service spécifique.
6. Si l'infirmière à temps complet prend un poste de fin de semaine, sa banque de vacances lui est maintenue aux fins de prise de vacances éventuelles. L'article G-1 b) s'appliquerait pour toute banque résiduelle.

Si une infirmière qui détient un poste de fin de semaine quitte son poste pour un temps partiel ou si elle devient occasionnelle ou encore quitte l'Hôpital, ses crédits en banque de congés lui sont monnayés.

7. Avant la fin de la période de six (6) mois d'essai, les parties se rencontrent pour discuter du maintien ou non de tels postes. Advenant que les parties décident d'annuler ces postes, les dispositions de fin seront négociées et tiendront compte du point 2 de la présente.  
Si les parties décident de maintenir de tels postes, elles conviendront d'une entente permanente.
8. L'infirmière détenant un poste de fin de semaine pourrait se voir offrir des jours de semaine autres que le lundi pour recevoir de la formation à l'Hôpital.
9. Si l'une des parties signataires désire résilier la présente entente, elle doit donner un préavis d'au moins soixante (60) jours aux autres parties.

## LETTRE D'ENTENTE #4

### OBJET : Erreur dans l'assignation de quarts des infirmières à temps partiel

---

1. **Considérant** qu'une erreur dans l'assignation de quart selon les dispositions de la convention collective et la disponibilité soumise par l'infirmière à temps partiel peut survenir ;
2. **Considérant** la décision du tribunal « Davie » dans le cadre de l'arbitrage d'intérêt impliquant Sensenbrenner Hospital (Kapuskasig) et l'AIIO (octobre 2002) reconnaissant le principe de remédier à une erreur dans l'assignation de quart en offrant, à l'infirmière à temps partiel concernée, un quart en surplus ;
3. Les parties conviennent de ce qui suit ;
  - 3.1 L'infirmière sera assignée en surplus selon les conditions suivantes :
    - 3.1.1 sur le service, sur le quart et au même taux (régulier ou majoré) que le quart réclamé ;
    - 3.1.2 selon la disponibilité de l'infirmière à temps partiel sur une période de six (6) semaines ;
    - 3.1.3 si un besoin de remplacement survient pendant que l'infirmière à temps partiel est en surplus selon la présente entente, ce quart lui sera offert et un autre quart lui sera assigné afin de compenser pour le quart réclamé ;
  - 3.2 Si l'Hôpital ne peut assigner un quart à l'intérieur de la période de six (6) semaines, alors l'infirmière à temps partiel sera rémunérée pour le quart réclamé. Toutefois, si l'infirmière refuse les quarts offerts par l'Hôpital conformément à sa disponibilité au cours de la période de six (6) semaines, aucune rémunération ne sera versée et elle ne pourra pas réclamer le quart en question, à moins de circonstances atténuantes.
  - 3.3 Advenant que l'Hôpital contrevienne à cette lettre d'entente en assignant l'infirmière qui est effectivement en surplus, à l'exception du point 3.1.3, l'Hôpital convient de rémunérer le quart réclamé originalement plutôt que de réassigner l'infirmière en surplus.
4. La présente entente prévaut pour la durée de la convention collective expirant le 31 mars 2025. Les parties réexamineront la situation par la suite.
5. La présente entente veut régler une situation locale particulière et ne peut servir de précédent pour toute situation similaire ou non à venir.

## LETTRE D'ENTENTE #5

### OBJET : Stationnement

---

Les parties conviennent de fournir des jetons de stationnement aux infirmières mises en disponibilité qui ne possèdent pas de carte de stationnement qui leur permet de se stationner à l'Hôpital.

## LETTRE D'ENTENTE #6

### OBJET : Statut temps partiel régulier détenant un TP1 et TP2

---

Considérant que l'employeur a fait part de son intention d'éliminer les statuts TP1 et TP2, et ce, en date du 20 juin 2023.

Considérant que l'employeur s'engage à garantir aux infirmières détenant de tels statuts (voir annexe A), leurs droits acquis en préservant leur statut selon la convention collective.

Considérant que les Parties désirent permettre à des infirmières d'appliquer sur des postes TP (0.1) dont 6 postes seront affichés selon les besoins opérationnels.

Les parties conviennent que :

La présente entente s'applique à toutes les infirmières à temps partiel régulier détenant un statut de TP 1 ou TP 2.

Ainsi, l'Hôpital Montfort reconnaît les statuts suivants :

Infirmière à temps partiel régulier #1 :

a) Une infirmière à temps partiel #1 est :

- i. disponible cinquante-deux (52) semaines par année à l'exception de ses périodes de congés annuels, et doit travailler l'une des deux (2) fêtes (Noël ou Jour de l'An) ;
- ii. travaille, en rotation conformément à E8 sauf si affecté sur un quart permanent, et ;
- iii. visée par l'article E1 b), et ;
- iv. précédulée pour trente (30) heures par période de paie, et ;
- v. déclare qu'elle est disponible pendant au moins 22.50 heures par période de paie, et ;
- vi. indique par écrit, ses disponibilités pour le point v. et si elle le désire,

pour un nombre supplémentaire de quarts de travail. Dans tous les cas, la disponibilité doit être soumise six (6) semaines avant le début de chaque horaire ;

Infirmière à temps partiel régulier #2 :

- b) Une infirmière à temps partiel #2 est :
  - i. disponible cinquante-deux (52) semaines par année à l'exception de ses périodes de congés annuels, et ;
  - ii. travaille, en rotation conformément à E8 sauf si affecté sur un quart permanent, et ;
  - iii. visé par l'article E1 b), et ;
  - iv. précédulée pour deux (2) quarts par mois en fonction des besoins opérationnels, et ;
  - v. disponible pour être précédulée en sus des heures prévues au point iv. pour un minimum de 45.00 heures entre le 1<sup>er</sup> juin et le 15 septembre selon les besoins opérationnels, et ;
  - vi. peut être précédulée deux (2) quarts pendant la période du 24 décembre au 2 janvier et peut être tenue de travailler l'une des deux (2) fêtes ;
  - vii. indique par écrit, ses disponibilités pour le point iv., et si elle le désire pour un nombre supplémentaire de quarts de travail. Dans tous les cas, la disponibilité doit être soumise six (6) semaines avant le début de chaque horaire ;
  - viii. on reconnaît que l'Hôpital n'est pas tenu d'accorder des heures qui peuvent produire une prime pour temps supplémentaire.
- c) L'infirmière à temps partiel (# 1 ou # 2) qui effectue un quart de travail l'un des jours fériés prévus à l'article F-1, a droit au taux horaire majoré de moitié ;
- d) L'infirmière à temps partiel (# 1 ou #2) qui est affectée à un service est réputée appartenir à ce service aux fins d'autorisation des congés fériés et annuels ;
- e) L'infirmière à temps partiel (# 1 ou #2) peut se rendre disponible pour travailler dans plus d'un service, si les besoins opérationnels le permettent et si elle a les compétences requises.

**ANNEXE A - DE LA LETTRE D'ENTENTE#6**

<b><u>NOM</u></b>	<b><u>PRENOM</u></b>	<b><u>STATUT</u></b>
LOWE	JULIE	TP2
SAMSON	MARIE-JOSEE	TP1
DERISIER	NAOMIE	TP2
FENTON	RABENS	TP2
HEROUX-GIROUX	JOELLE	TP2
ADOU	RITA	TP2
MONTGRAIN	ANIKA	TP2
SOUGAL	SEYNAB	TP2
SAUVE	SABRINA	TP2
RYAN	MIREILLE	TP2
SCHOENI	DORIS	TP2
CLOUTIER	CHANTAL	TP2
SANDERSON	MELANIE	TP2
VUONG	JENNY	TP2
SAMSON-KORNIK	MICHELLE	TP2
CHAMOUN	CHANTAL	TP2
TELFORT	PATRICIA	TP2
LAMBERT	SANDRA	TP2
YELLE	SIMON M.	TP2
PETKOVIC	JOVANA	TP1
GUBB	VALERIE	TP2
HARDING	NANCY	TP2
SABOURIN	JULIE	TP2
HALPIN	HELENE	TP2
GEIGEL	TARA-NICOLE	TP2
GIRONNE	CATHY	TP2
DARCY	KATHLEEN	TP2
MONTGOMERY	SHAINA	TP2
GOSSELIN-BELANGER	AMELIE	TP2
ROUSSEAU	ALEX	TP2
JULIEN	NERLANDE	TP2

## **LETTRE D'ENTENTE #7**

### **OBJET : Article E1 b) – Fin de semaine**

---

Les parties conviennent qu'à la demande expresse de l'employée, elle peut travailler trois (3) fins de semaine par mois, et le cas échéant, les dispositions prévues à l'article 14.03 ne peuvent s'appliquer.

Une telle demande doit être écrite et remise au gestionnaire de l'employée. Le gestionnaire et le syndicat autorisent une telle demande.

Il est entendu que la présente ne peut avoir pour effet de modifier, de façon permanente, le poste visé.

Sur un préavis de six (6) semaines, l'une ou l'autre des parties peut mettre fin à une telle demande.

## **LETTRE D'ENTENTE #8 A)**

### **OBJET : Horaire 2 jours/2 nuits/5 journées de congés**

---

Le modèle d'horaire 2 jours/2 nuits/5 journées de congé est possible dans les secteurs où un nombre suffisant de personnel en fait la demande, soit par groupe de neuf (9) infirmières à temps complet.

Les infirmières expriment leur intérêt par écrit et si l'employeur reçoit plus de neuf (9) demandes, la sélection s'effectue par ordre d'ancienneté.

L'introduction d'un tel modèle se fait par projet pilote d'au moins six (6) mois. Au terme de cette période, les parties peuvent implanter le modèle.

1. L'infirmière ne peut être prévue à l'horaire pour plus de quatre (4) quarts consécutifs. Il est entendu que le cinquième quart et les consécutifs seront rémunérés au taux horaire majoré de moitié ;
2. L'infirmière ne peut être prévue à l'horaire pour plus de trois (3) fins de semaine consécutives. Il est entendu que la quatrième fin de semaine et les consécutives à la quatrième fin de semaine seront rémunérées au taux de temps supplémentaire.
3. Les congés fériés sont intégrés à même la rotation prévue à la présente entente. Ledit congé férié sera de 7.5 heures rémunérées et 3.75 heures codifiées automatiquement en absence autorisée non rémunérée à moins que l'infirmière utilise des heures de vacances ou tout autre type d'heures bancaquées.

4. Dans le but de s'assurer que les infirmières accumulent les 1 950 heures par année donnant droit à la pension, il faut ajouter 45 heures à même la rotation prévue à la présente entente. Ces 45 heures sont divisées en quatre quarts de 11.25 heures et 50 % de ces quarts sont de jour. Ces quatre quarts seront divisés en quatre périodes (3 mois). Pour les quarts de nuit, il devra y avoir une période minimum de 48 heures avant le prochain quart de jour. De plus, à la demande expresse de l'infirmière, celle-ci pourra demander de travailler ce quart qui précède ou qui suit ces quatre quarts de travail. Bien entendu, ceci sera autorisé si les besoins opérationnels du Service le permettent. Si tel est le cas, alors le point 1 de la présente entente ne s'applique pas.
5. Pour la période des Fêtes, les articles E-2 a), c), d) et f) s'appliquent tel quel. Les articles E-2 b) et e) sont modifiés ainsi : b) L'Hôpital prévoit à l'horaire au moins cinq (5) jours consécutifs de congé à Noël ou au jour de l'An. Il est entendu que les infirmières peuvent renoncer individuellement à cette disposition par écrit ; e) L'infirmière ne sera pas tenue de travailler plus de cinq (5) jours consécutifs dont trois (3) de ces jours consécutifs seront soit de jour ou de nuit. De plus, les parties s'entendent qu'il se pourrait que l'article E-8 ne puisse s'appliquer dans tous les cas ;
6. Si un poste prévu par la présente entente devient vacant de façon permanente, avant de procéder à l'affichage, la ligne horaire sera alors offerte à une infirmière régulière à temps complet du service ayant déjà exprimé son intérêt pour un tel horaire, et ce, par ancienneté. Il est entendu que le poste ainsi libéré sera affiché.
7. L'infirmière visée par la présente entente qui désire réintégrer un horaire régulier doit en faire la demande par écrit. Le supérieur immédiat demande aux infirmières à temps complet du service d'exprimer, par écrit, leur intérêt à obtenir un tel horaire. S'il y a plusieurs infirmières, l'employeur l'offre à la plus ancienne. Dans le cas contraire, l'horaire 2 jours/2 nuits/5 journées de congé prendra alors fin au prochain calendrier d'horaire pour l'infirmière qui en a fait la demande ainsi que les huit (8) infirmières les moins anciennes bénéficiant d'un tel horaire. Il est convenu qu'avant de procéder à l'annulation d'un tel horaire, les parties auront l'obligation de se rencontrer afin de discuter de solutions alternatives.
8. Aux fins de congé, les semaines de vacances sont réputées débuter le lundi matin à compter de 7 h 30 et se terminer le lundi suivant à 7 h 29.
9. L'une ou l'autre des parties peut mettre fin à la présente entente sur un préavis d'au moins soixante (60) jours.



## LETTRE D'ENTENTE #8 B)

### OBJET : Horaire 2 jours/2 soirs/5 journées de congés

---

Le modèle d'horaire 2 jours/2 soirs/5 journées de congé est possible dans les secteurs où un nombre suffisant de personnel en fait la demande, soit par groupe de neuf (9) infirmières à temps complet.

Les infirmières expriment leur intérêt par écrit et si l'employeur reçoit plus de neuf (9) demandes, la sélection s'effectue par ordre d'ancienneté.

L'introduction d'un tel modèle se fait par projet pilote d'au moins six (6) mois. Au terme de cette période, les parties peuvent implanter le modèle.

1. L'infirmière ne peut être prévue à l'horaire pour plus de quatre (4) quarts consécutifs. Il est entendu que le cinquième quart et les consécutifs seront rémunérés au taux horaire majoré de moitié ;
2. L'infirmière ne peut être prévue à l'horaire pour plus de trois (3) fins de semaine consécutives. Il est entendu que la quatrième fin de semaine et les consécutives à la quatrième fin de semaine seront rémunérées au taux de temps supplémentaire.
3. Les congés fériés sont intégrés à même la rotation prévue à la présente entente. Ledit congé férié sera de 7.5 heures rémunérées et 3.75 heures codifiées automatiquement en absence autorisée non rémunérée à moins que l'infirmière utilise des heures de vacances ou tout autre type d'heures bancaquées.
4. Dans le but de s'assurer que les infirmières accumulent les 1 950 heures par année donnant droit à la pension, il faut ajouter 45 heures à même la rotation prévue à la présente entente. Ces 45 heures sont divisées en quatre quarts de 11.25 heures et 50 % de ces quarts sont de jour. Ces quatre quarts seront divisés en quatre périodes (3 mois). Pour les quarts de nuit, il devra y avoir une période minimum de 48 heures avant le prochain quart de jour. De plus, à la demande expresse de l'infirmière, celle-ci pourra demander de travailler ce quart qui précède ou qui suit ces quatre quarts de travail. Bien entendu, ceci sera autorisé si les besoins opérationnels du Service le permettent. Si tel est le cas, alors le point 1 de la présente entente ne s'applique pas.
5. Pour la période des Fêtes, les articles E-2 a), c), d) et f) s'appliquent tel quel. Les articles E-2 b) et e) sont modifiés ainsi : b) L'Hôpital prévoit à l'horaire au moins cinq (5) jours consécutifs de congé à Noël ou au jour de l'An. Il est entendu que les infirmières peuvent renoncer individuellement à cette disposition par écrit ; e) L'infirmière ne sera pas tenue de travailler plus de cinq (5) jours consécutifs dont trois (3) de ces jours consécutifs seront soit de jour ou de nuit. De plus, les parties s'entendent qu'il se pourrait que l'article E-8 ne puisse s'appliquer dans tous les cas ;

6. Si un poste prévu par la présente entente devient vacant de façon permanente, avant de procéder à l'affichage, la ligne horaire sera alors offerte à une infirmière régulière à temps complet du service ayant déjà exprimé son intérêt pour un tel horaire, et ce, par ancienneté. Il est entendu que le poste ainsi libéré sera affiché.
7. L'infirmière visée par la présente entente qui désire réintégrer un horaire régulier doit en faire la demande par écrit. Le supérieur immédiat demande aux infirmières à temps complet du service d'exprimer, par écrit, leur intérêt à obtenir un tel horaire. S'il y a plusieurs infirmières, l'employeur l'offre à la plus ancienne. Dans le cas contraire, l'horaire 2 jours/2 soirs/5 journées de congé prendra alors fin au prochain calendrier d'horaire pour l'infirmière qui en a fait la demande ainsi que les huit (8) infirmières les moins anciennes bénéficiant d'un tel horaire. Il est convenu qu'avant de procéder à l'annulation d'un tel horaire, les parties auront l'obligation de se rencontrer afin de discuter de solutions alternatives.
8. Aux fins de congé, les semaines de vacances sont réputées débuter le lundi matin à compter de 7 h 30 et se terminer le lundi suivant à 7 h 29.
9. L'une ou l'autre des parties peut mettre fin à la présente entente sur un préavis d'au moins soixante (60) jours.

## **LETTRE D'ENTENTE #9**

### **OBJET : Assurances collectives infirmières à temps partiel**

---

Cette lettre d'entente a pour but de spécifier les règles d'éligibilité en ce qui a trait à l'adhésion sur une base volontaire au régime collectif d'assurances des infirmières à temps partiel.

Afin de pouvoir adhérer au régime collectif d'assurances collectives, les infirmières régulières à temps partiel doivent travailler régulièrement un minimum de 30 heures par période de paie.

Les infirmières régulières à temps partiel auront 31 jours pour adhérer à partir de la date à laquelle nous offrirons ce régime d'assurances collectives. Toute demande d'adhésion faite après ce délai sera traitée comme une adhésion tardive.

Les protections disponibles sont les mêmes que celles prévues pour les infirmières régulières à temps complet à l'exception de l'assurance vie et de l'assurance salaire de courte et longue durée (régime HOOGLIP).

Les infirmières régulières à temps partiel qui participeront sur une base volontaire à ce régime d'assurance collectif verront leurs primes d'assurances déduites de leur paie. Advenant le cas où une infirmière n'a pas les sommes nécessaires, les primes d'assurances seront prélevées sur la paie suivante. Si après trois (3) paies, l'infirmière n'a pas payé à 100 %, l'Hôpital se verra dans l'obligation de cesser l'adhésion de l'infirmière à ce régime d'assurances collectives.

## LETTRE D'ENTENTE #10

### **OBJET : Article E-10 – convention collective locale**

---

1. **Considérant** l'importance qu'accordent les parties à la qualité de vie au travail ;
2. **Considérant** l'importance qu'accordent les parties à l'équité ;
3. **Considérant** la nature des tâches effectuées dans les services spécialisés suivants ;
  - Salle d'opération et salle de réveil ;
  - Endoscopie, urologie et l'ophtalmologie ;
  - Chirurgie d'un jour-Chirurgie.
4. **Les parties conviennent que :**
  - 4.1 Les dispositions prévues à l'article E-10 de la convention collective locale en vigueur ne s'appliquent pas ;
  - 4.2 Toutes les infirmières titulaires d'un poste régulier (temps complet, temps partiel et temps partiel #1) seront polyvalentes à l'intérieur de l'ensemble des spécialités énoncées au point 3.0 de la présente et acceptent d'être réaffectées à l'intérieur de ces dernières, par ordre inverse d'ancienneté, selon les besoins opérationnels ;
  - 4.3 Dans tous les cas de réaffectation, l'Hôpital tient compte de la qualification des infirmières dans la désignation de ou des infirmière(s) à être réassignée(s). Il est entendu que l'infirmière devra recevoir une formation et orientation adéquate des lieux et des équipements d'urgence (emplacement du chariot d'urgence, alarmes à feu, extincteur, procédures du service, etc.). On assignera les tâches en fonction de son expertise professionnelle et de sa familiarité avec le service.

Advenant une situation hors du contrôle de l'employeur (exemple : pandémie), la réaffectation s'effectue selon les besoins opérationnels.

## LETTRE D'ENTENTE # 11

### **OBJET : Horaire 3-2-2 quarts prolongés**

---

Lorsqu'un service/unité souhaite implanter le modèle d'horaire 3-2-2, le gestionnaire évaluera l'intérêt des infirmières pour ce type d'horaire de travail.

Un vote secret, conduit par le Syndicat, doit démontrer que 80 % des infirmières du service/unité en question sont en faveur du modèle d'horaire 3-2-2. Le supérieur immédiat doit également donner son accord.

L'introduction d'un tel modèle se fait par projet pilote d'au moins six (6) mois. Au terme de cette période, les parties peuvent implanter le modèle.

#### 1. Quarts de travail prolongés

La présente entente sur les quarts de travail prolongés est assujettie à l'approbation continue du directeur, Direction générale des normes d'emploi.

2. Les membres du personnel qui travaillent déjà selon des quarts permanents de huit (8) heures et qui veulent garder leur quart de huit (8) heures sont affectés en fonction de l'ancienneté, à condition que la rotation le permette.

#### 3. Règlements sur les horaires de travail

Le règlement qui suit régit l'établissement des horaires de travail des infirmières qui travaillent pendant des quarts prolongés :

- a) Les employés ne sont pas tenus de travailler pendant plus de quatre (4) quarts consécutifs.
- b) Les autres articles du règlement sur les horaires de travail s'appliquent aux infirmières qui travaillent pendant la période quotidienne régulière prévue à l'article E-1 j) (Échange de quarts) et la lettre d'entente sur les statuts mixtes.
- c) Dans le cas des quarts prolongés d'une durée de douze (12) heures et conformément à l'article 13 de la convention collective centrale, les parties conviennent que la période de travail rémunérée sera de 11.25 heures.

- d) Pour la période des Fêtes, les articles E-2 a), c), d) et f) s'appliquent tel quel. Les articles E-2 b) et e) sont modifiés ainsi : b) L'Hôpital prévoit à l'horaire au moins cinq (5) jours consécutifs de congé à Noël ou au jour de l'An. Il est entendu que les infirmières peuvent renoncer individuellement à cette disposition par écrit ; e) L'infirmière ne sera pas tenue de travailler plus de cinq (5) jours consécutifs dont trois (3) de ces jours consécutifs seront soit de jour ou de nuit. De plus, les parties s'entendent qu'il se pourrait que l'article E-8 ne puisse s'appliquer dans tous les cas ;
- e) Les congés fériés sont intégrés à même la rotation prévue à la présente entente. Ledit congé férié sera de 7.5 heures rémunérées et 3.75 heures codifiées automatiquement en absence autorisée non rémunérée à moins que l'infirmière utilise des heures de vacances ou tout autre type d'heures banquées.
- f) Au cours des quarts de travail prolongés d'une durée de 12 heures, le temps supplémentaire sera payé pour les heures de travail qui dépassent 11.25 heures, conformément à l'article 14 et à tout avantage supérieur qui s'applique.
- g) Les infirmières qui travaillent pendant des quarts prolongés ont congé une fin de semaine sur deux. Si l'on ne donne pas aux intéressées congé une fin de semaine sur deux, une prime de temps supplémentaire est payée de la façon prescrite dans les conditions supérieures, sauf si :
  - i) l'infirmière a travaillé pendant la fin de semaine en question pour compenser des jours de congé précis qu'elle a demandés ;
  - ii) l'infirmière en question a demandé par écrit au gestionnaire clinique de travailler en fin de semaine ;
  - iii) l'infirmière en question a travaillé en fin de semaine à la suite d'un échange de quarts de travail avec une autre infirmière.
- h) On prévoit normalement au moins deux (2) jours consécutifs de congé entre des quarts de travail prolongés.
  - i) Un quart de travail prolongé comporte des pauses d'une durée totale de 1.5 heure (soit quarante-cinq (45) minutes payées et quarante-cinq (45) minutes non payées). Les périodes des repas et des pauses sont prévues à l'horaire de telle façon que l'on puisse conjuguer une pause de quinze (15) minutes à une pause repas non payée.
  - j) Il y a au moins deux (2) quarts consécutifs de congé entre un changement d'horaire de travail et au moins quarante-huit (48) heures de congé à la suite de quarts de nuit.

4. Aux fins de congé, les semaines de vacances sont réputées débuter le lundi matin à compter de 7 h 30 et se terminer le lundi suivant à 7 h 29.
5. L'une ou l'autre des parties peut mettre fin à la présente entente sur un préavis d'au moins soixante (60) jours.

## **LETTRE D'ENTENTE # 12**

### **OBJET : Quarts de travail de douze (12) heures pour les infirmières à temps partiel**

La présente lettre d'entente a pour but de spécifier les conditions applicables aux horaires novateurs que l'employeur et le syndicat ont ou pourraient convenir. Par exemple : 2 jours/2 nuits/5 journées de congé, 2 jours/2 soirs/5 journées de congé, Horaire 3-2-2 quart prolongé et tout autre horaire comportant des quarts de travail de 12 heures.

#### **Préambule :**

Cette entente a pour but d'adresser une préoccupation en regard des horaires novateurs. En effet, certains horaires implantés à ce jour comme par exemple l'horaire 2 jours/2 nuits/5 jours de congés de par leur composition ne prévoient pas de statut d'emploi qui puisse assurer le support des équipes régulières ; ce qui provoque des situations de surtemps et un manque de soutien au niveau des remplacements d'absences.

L'employeur veut ainsi permettre l'instauration d'horaires novateurs basés sur le principe d'avoir des employées désignées en support pour éviter les situations de surtemps structurel et permettre une meilleure gestion des remplacements d'absences.

Le syndicat, en vue de répondre aux attentes de ses membres, désire permettre l'instauration d'horaires novateurs.

Ainsi, en vue de permettre une meilleure gestion et une plus grande stabilité des équipes, les parties conviennent de ce qui suit :

### **OBJET : Horaires novateurs**

En date de signature de la présente, un horaire novateur peut être instauré sur la base des principes énumérés ci-haut, et ce, pour chaque unité de soins ; l'objectif étant d'implanter des horaires qui répondent aux besoins à la fois des employées et de l'organisation.

Ainsi, la signature de la présente :

1. Tout employé à temps partiel peut adhérer à un statut mixte de huit (8) et douze (12) heures pour par la suite être en mesure d'être cédulé à taux simple pour un quart de huit (8) ou douze (12) heures selon les besoins opérationnels.

2. L'employé qui détient un statut huit (8) heures ne subira pas de préjudice en regard des priorités de remplacements.
  3. Tout nouveau poste à temps partiel régulier est réputé détenir un statut mixte de huit (8) et douze (12) heures.
  4. Aux fins de congé, les semaines de vacances sont réputées débuter le lundi matin à compter de 7 h 30 et se terminer le lundi suivant à 7 h 29.
  5. L'annexe A fait partie intégrante de la présente entente.
  6. L'une ou l'autre des parties peut mettre fin à la présente entente sur un préavis d'au moins soixante (60) jours.
- 

## **ANNEXE A**

Aux modèles d'horaire 2 jours/2 nuits/5 journées de congé et 2 jours/2 soirs/5 journées de congé prévu à la convention collective locale (lettres d'entente # 9a et # 9b), un poste à temps complet est ajouté à titre d'équipe de support.

L'employé détenant le poste à temps complet qui est assigné à l'équipe de support ne peut s'attendre à suivre une ligne de poste régulière à 2 jours/2 nuits/5 journées de congé ou 2 jours/2 soirs/5 journées de congé.

Conditions :

1. L'horaire est affiché six semaines à l'avance afin que les employées attirées à l'équipe de support puissent connaître leurs assignations. L'échange de quarts de travail est permis sous réserve de l'approbation de la gestionnaire.
2. Toute absence temporaire est comblée à partir de (des) infirmière(s) sur l'équipe de support douze (12) heures. Le poste de l'équipe de support est comblé si l'absence est prévue pour plus de trois (3) mois.

## LETTRE D'ENTENTE # 13

### **OBJET : Reconnaissance syndicale Institut du savoir Montfort**

---

**ATTENDU QU'**il y a création de l'Institut du Savoir Montfort qui deviendra une entité distincte de l'Hôpital Montfort ;

**ATTENDU QU'**il y a 2 postes d'éducatrices cliniques qui seront transférés à l'Institut du Savoir Montfort ;

**ATTENDU QUE** le Syndicat revendique les 2 postes d'éducatrices cliniques ;

**ATTENDU QUE** l'Hôpital reconnaît que les 2 postes d'éducatrices cliniques sont des postes faisant partie de l'Association des infirmiers et infirmières de l'Ontario.

### **LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :**

1. Le préambule fait partie intégrante de la présente entente ;
2. L'Hôpital reconnaît l'Association des infirmiers et infirmières de l'Ontario comme étant l'agent de négociation de toutes les infirmières autorisées et diplômées employées par l'Institut du Savoir Montfort qui s'occupent de soins infirmiers et d'enseignement, sauf les surveillantes et les cadres ;
3. La présente entente entrera en vigueur dès le 25 décembre 2015 et n'aura aucune application rétroactive ;
4. La présente fait partie intégrante de la convention collective locale entre l'Hôpital Montfort et l'Association des infirmiers et infirmières de l'Ontario ;
5. La présente entente est conclue sans admission de responsabilité, sans préjudice ni précédent.



## LETTRE D'ENTENTE # 14

### **OBJET : Équipe de remplacement/ressources**

---

**ATTENDU QUE** l'Employeur a créé une équipe de remplacement/ressources afin de répondre à ses besoins opérationnels ;

**ATTENDU QUE** cette équipe a été créée et que les infirmières seront appelées à travailler sur différentes unités au sein de l'Hôpital ;

**ATTENDU QU'IL** existe, deux types (2) de profils sur l'équipe de remplacement/ressources pour combler nos besoins opérationnels.

Profil A : Polyvalence médecine, Chirurgie et Programme de santé mentale

Profil B : Polyvalence médecine 4A, Service d'urgence et soins intensifs

### **LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :**

1. L'équipe remplacement/ressource peut être affectée sur les unités comprises dans le profil A ou B ;
2. L'Employeur se réserve le droit à tout moment de modifier ou ajouter des profils afin de rencontrer les besoins opérationnels ;
3. L'Employeur offrira une orientation spécifique à l'infirmière affectée à une unité ou aux unités applicables, et ce, pour assurer que des soins de qualité sont offerts aux patients avant le début de l'affectation ;
4. Les parties s'engagent à collaborer afin d'adresser les enjeux soulevés par la création de l'équipe de ressource en lien avec l'application de la convention collective ;
5. Aux fins des vacances, des congés, mises à pied, l'équipe de remplacement/ressources doit être traitée comme une unité distincte.
6. L'Employeur accepte de discuter avec le Syndicat, au besoin, des changements majeurs ou des améliorations qui pourraient affecter l'Équipe de remplacement/ressources.

## LETTRE D'ENTENTE # 15

### **OBJET : Mise en disponibilité**

---

L'Hôpital désire proposer cette lettre d'entente en remplacement de l'article M-2 afin de voir si les ajustements proposés régleront les enjeux de mise en disponibilité soulevés lors de la dernière ronde de négociation.

Les parties s'entendent comme suit :

- a) L'Hôpital assigne les mises en disponibilités de façon équitable parmi les infirmières qualifiées à temps complet et à temps partiel réguliers du service.
- b) Les assignations de mises en disponibilité doivent être affichées en même temps que l'horaire de travail régulier. Les infirmières sont autorisées à échanger leurs affectations de mise en disponibilité à condition que celles-ci soient soumises par écrit et approuvées par le supérieur immédiat ou son délégué.
- c) Une infirmière ne sera pas mise en disponibilité plus de deux (2) fins de semaine consécutives ou pendant les vacances prévues à l'horaire de celle-ci, à moins que l'infirmière soit en accord.
- d) Une infirmière ne sera pas mise en disponibilité la veille d'un quart régulier de travail de jour.
- e) Il est entendu qu'une infirmière peut bénéficier d'un minimum de douze (12) heures de repos lorsqu'elle doit demeurer au travail après son quart de travail ou si elle est rappelée au travail après son quart de mise en disponibilité, avant de devoir se présenter pour son prochain quart de travail. Si l'infirmière choisit de modifier l'heure de début de son prochain quart de travail, elle doit aviser son gestionnaire ou la personne désignée, quatre (4) heures avant l'heure de début dudit quart de travail. L'infirmière pourrait toutefois choisir de se présenter au travail à l'heure prévue à son horaire.
- f) L'Hôpital mettra à la disposition de l'infirmière une aire de repos/sommeil pendant la période de disponibilité.

## LETTRE D'ENTENTE # 16

**OBJET :** Application du choix des vacances assistée d'un processus électronique pour la planification des vacances selon l'article G-4

---

**ATTENDU QUE** l'Hôpital désire modifier la façon dont le choix de vacances des employés de l'unité de négociation est effectué ;

**ET ATTENDU QUE** l'Hôpital a déjà entamé le processus de moderniser son système d'horaires et vise implanter ce nouveau système dans les prochains mois ;

**ET ATTENDU QUE** dans l'intérim, l'Hôpital désire mettre en place un système pour une période d'essai dans le but de faciliter le processus pour le choix de vacances établi dans l'article G-4, le choix de vacances est effectué de la façon suivante ;

### **LES PARTIES CONVIENNENT CE QUI SUIT :**

1. Lors du prochain choix de vacances selon la convention collective qui aura lieu en septembre 2023, un représentant syndical sera présent avec le supérieur immédiat (ou la personne désignée) pour assurer le bon fonctionnement du nouveau processus pour le choix de vacances se terminant au 1er octobre 2023.
2. Pour fins de clarifications, le représentant syndical sera présent pour le choix de vacances se terminant au 1er octobre 2023, et ce, lors de la revue de l'outil de vacances/quota, lors de la rencontre avec les employés (au besoin), ainsi que pour la mise à jour du rapport final afin d'assurer la conformité du processus, et ce, selon le nouveau langage.
3. L'employeur s'engage à remettre le processus par écrit à la Présidente de l'AIIO ainsi qu'une copie du plan de contingence. Advenant une problématique quelconque avec une infirmière qui n'a pas soumis son choix de vacances dans la période visée, l'employeur s'engage à communiquer avec celle-ci.
4. Au plus tard le 15 septembre de chaque année, les dates pour le choix de vacances seront affichées par service, ainsi que la liste d'ancienneté à jour, et ce, pour une période de quatorze (14) jours.
5. Le choix pour les vacances se fera en conformité avec selon les modalités ci-jointes modifiant l'article G 4.
6. L'une ou l'autre des parties peut mettre fin à la présente entente sur un préavis d'au moins soixante (60) jours.

Signé le 7ème jour de décembre 2023 à Ottawa (Ontario).

**POUR L'HÔPITAL**

Marie-Catherine Lajoie

France Sansregret

Carolyn Crowley

Pierre Gétho Casseus

**POUR L'ASSOCIATION**

Marco Dufour

Ashley Diotte

Sherry Veilleux

Simon Yelle

Espérance Nkunzimana

—