

**CONVENTION COLLECTIVE**

ENTRE :

**LA RÉSIDENCE SAINT-LOUIS**  
(ci-après appelé «l'employeur»)

ET :

**L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO**  
(ci-après appelé «le syndicat»)

**Date d'expiration : 31 mars, 2018**

## TABLE DES MATIÈRES

	<u>Page</u>
ARTICLE 1 – BUT.....	3
ARTICLE 2 – DÉFINITIONS ET INFIRMIÈRES DIPLÔMÉES.....	4
ARTICLE 3 – AUCUNE DISCRIMINATION.....	5
ARTICLE 4 – ABSENCE DE GRÈVE OU DE LOCK-OUT .....	6
ARTICLE 5 – SÉCURITÉ DU SYNDICAT .....	6
ARTICLE 6 – REPRÉSENTATION ET COMITÉS.....	7
ARTICLE 7 – PROCÉDURE DE GRIEF.....	8
ARTICLE 8 – RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE .....	12
ARTICLE 9 – ORIENTATION ET PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL.....	13
ARTICLE 10 – LES MESURES DISCIPLINAIRES.....	15
ARTICLE 11 – ANCIENNETÉ.....	15
ARTICLE 12 – CONGÉ AUTORISÉ.....	23
ARTICLE 13 – CONGÉ DE MALADIE ET INVALIDITÉ DE LONGUE DURÉE.....	28
ARTICLE 14 – HEURES DE TRAVAIL – ÉTABLISSEMENT DE L'HORAIRE.....	30
ARTICLE 15 – PAIEMENT DES PRIMES .....	34
ARTICLE 16 – CONGÉS PAYÉS.....	39
ARTICLE 17 – VACANCES .....	40
ARTICLE 18 – AVANTAGES SOCIAUX .....	42
ARTICLE 19 – GÉNÉRALITÉS .....	44
ARTICLE 20 – REMUNÉRATION .....	46
ARTICLE 21 – TRAVAIL MODIFIÉ .....	48
ARTICLE 22 – DURÉE .....	48

## **ARTICLE 1 – BUT**

### **1.01 PRÉAMBULE**

Il est entendu que la Résidence et les employés souhaitent collaborer pour assurer aux résidents les meilleurs soins et protection de santé possibles, et que la présente convention vise à établir et maintenir des relations de travail collectives entre la Résidence et les employés couverts par la présente, en outre, d'assurer la communication entre le Syndicat et la Résidence, de même que le règlement rapide des griefs et définitif des différends et l'établissement et le maintien de conditions d'emploi mutuellement satisfaisantes et conformes aux dispositions de la présente entente.

Il est entendu que les infirmières veulent collaborer avec la Résidence pour fournir les meilleurs soins infirmiers et la meilleure protection sanitaire possible aux résidents. Des comités appropriés ont été créés en vertu de la présente convention pour atteindre cet objectif.

### **1.02 RECONNAISSANCE**

La Résidence reconnaît l'Association des Infirmières et Infirmiers de l'Ontario (AIIO) comme agent négociateur pour toutes les Infirmières Autorisées (IA) et les Infirmières possédant un certificat temporaire, employées à la Résidence St-Louis à Ottawa et qui dispensent des soins infirmiers, à l'exception des Directrices des Soins Infirmiers et de toute personne de rang supérieur aux Directrices des Soins Infirmiers, tel que stipulé au certificat d'accréditation numéro 1283-08-R du *Ontario Labour Relations Board*.

### **1.03 RÉCIPROCITÉ DES GENS**

Aux fins d'interprétation de la présente convention, le féminin inclut le masculin et vice versa. De plus, le singulier peut signifier le pluriel et vice versa.

Aucune entente particulière entre un employé et la Résidence et relative à des conditions de travail différentes ou non prévues par la présente convention, n'est valable à moins qu'elle n'ait reçu l'approbation écrite des agents en relations de travail dûment mandatées par le Syndicat.

### **1.04 LES DROITS DE GÉRANCE**

Le Syndicat reconnaît que l'administration de la Résidence et la direction de la main d'œuvre sont du ressort exclusif de l'employeur et, sous réserve des dispositions de la présente entente, doivent demeurer ainsi. De plus, le Syndicat reconnaît que la Résidence jouit du droit exclusif de :

- 1) Maintenir l'ordre, la discipline et l'efficacité des services donnés aux résidents;
- 2) Embaucher, affecter, licencier, diriger, promouvoir, rétrograder, classifier, muter, mettre à pied, rappeler et suspendre ou autrement discipliner les employés pourvu que, aux termes de l'article 7, la plainte de l'infirmière qui a été congédiée ou visée par la peine disciplinaire sans motif valable, puisse faire l'objet d'un grief conformément aux dispositions prévues aux présentes;

- 3) Décider des heures de travail, de la répartition du travail, des méthodes de travail nécessaires dans le milieu de travail afin de s'assurer de la bonne marche de la Résidence;
- 4) Décider du nombre d'employés nécessaires, des services à rendre, des méthodes, formalités et équipements nécessaires afin de d'assurer des meilleures normes de service;
- 5) Établir, appliquer et modifier de temps à autre et ce, de façon raisonnable, les règlements, politiques et procédures à observer par les employés étant entendu qu'elles n'iront pas à l'encontre des dispositions de la présente convention. La Résidence informera le Syndicat de tout changement apporté aux règlements, politiques et procédures.

## **ARTICLE 2 – DÉFINITIONS ET INFIRMIÈRES DIPLÔMÉES**

2.01 Une infirmière autorisée est une infirmière qui détient un certificat d'enregistrement à l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario conformément à la *Loi sur les professions de la santé réglementées* et à la *Loi sur les infirmières et infirmiers* de l'Ontario.

NOTE : Lorsqu'une employée occupe un poste autre qu'un poste d'infirmière autorisée, et lui conférant des devoirs et des responsabilités assujettis à la *Loi sur les professions de la santé réglementées*, elle est assujettie au présent article.

2.02 Une infirmière qui détient un certificat d'enregistrement de la catégorie temporaire (*Temporary Class Certificate of Registration*) doit obtenir son certificat d'enregistrement de la catégorie générale (*General Class Certificate of Registration*) avant l'expiration de son certificat temporaire. Si l'infirmière n'obtient pas son certificat d'enregistrement de la catégorie générale avant l'expiration de son certificat d'enregistrement de la catégorie générale temporaire, elle est réputée non qualifiée pour le poste d'infirmière autorisée et est renvoyée par la Résidence. Ce renvoi ne peut faire l'objet d'un grief ou d'un arbitrage.

NOTE : Lorsqu'une employée occupe un poste autre qu'un poste d'infirmière autorisée, et lui conférant des devoirs et des responsabilités assujettis à la *Loi sur les professions de la santé réglementées*, elle est assujettie au présent article.

2.03 Une infirmière à temps plein est une infirmière dont l'horaire de travail régulier est l'horaire à temps plein normal soit soixante-quinze (75) heures par période de paie de deux (2) semaines

2.04 Une infirmière régulière à temps partiel est une infirmière qui travaille régulièrement moins que les heures normales de l'horaire à temps plein soit 75 heures par période de paie et qui s'engage à travailler de façon régulière et prédéterminée. Toutes les autres infirmières à temps partiel sont considérées infirmières occasionnelles.

La Résidence, dans le seul but d'utiliser des infirmières occasionnelles de façon à réduire le nombre d'infirmières permanentes à temps partiel, ne peut pas refuser d'accepter l'offre d'une infirmière qui s'engagerait à travailler sur une base régulière prédéterminée.

### **ARTICLE 3 – AUCUNE DISCRIMINATION**

- 3.01 L'employeur et le Syndicat conviennent que leurs représentants n'exerceront pas de discrimination, d'interférence, d'intimidation, de restriction ou de coercition envers aucun employé à cause de son appartenance ou de sa non-appartenance au Syndicat, de ses activités au nom du Syndicat ou de son refus d'exercer de telles activités ou parce que cette employée aura exercé ses droits en vertu de la convention collective.
- 3.02 Il n'y aura pas de discrimination de la part de la Résidence, du syndicat ou des employées couvertes par la présente convention pour cause de race, de croyance, de couleur, d'état civil, de sexe, de citoyenneté, d'ascendance, d'orientation sexuelle, d'invalidité, de lieu d'origine, de lieu de résidence, d'âge, d'affiliation politique ou religieuse ou pour tout autre facteur non pertinent au rendement en ce qui concerne l'emploi, le placement, la promotion, l'établissement du salaire ou toute autre condition d'emploi
- 3.03 Le syndicat et l'employeur conviennent de respecter le *Code des droits de la personne de l'Ontario*.
- 3.04 Une employée qui croit avoir été harcelée en contravention de la présente disposition doit se conformer au processus décrit dans la procédure de plainte, de grief et d'arbitrage énoncé à l'article 7 de la convention collective avant de porter plainte à la Commission ontarienne des droits de la personne.
- 3.05 La Résidence et le Syndicat reconnaissent leur devoir conjoint d'adapter le lieu de travail pour les employés invalides en conformité avec les dispositions du Code des droits de la personne de l'Ontario.
- 3.06 Protection des dénonciateurs
- Pourvu qu'une infirmière ait respecté les politiques et procédures raisonnables adoptées par La Résidence en vue de protéger son droit de procéder à une enquête à la suite de toute allégation d'acte répréhensible, et de régler cet acte, les infirmières ne feront pas l'objet de mesures disciplinaires ou de représailles pour avoir exercé de façon raisonnable leurs obligations professionnelles, ce qui comprend leurs obligations relatives à la promotion du bien-être des patients
- 3.07 Les droits de l'employée énoncés ci-dessus s'interprètent dans le contexte du Code des droits de la personne de l'Ontario.
- 3.08 Dans le traitement de la conduite d'un médecin, La Résidence peut intégrer des recommandations provenant du rapport préliminaire (ou final) de l'Ordre des médecins et chirurgiens dans le cadre de l'initiative sur les comportements perturbateurs des médecins (*Disruptive Physician Behaviour Initiative*).
- 3.09 La Résidence et le Syndicat conviennent qu'un lieu de travail sécuritaire, exempt de violence, de discrimination et de harcèlement, est un aspect fondamental d'un milieu de travail sain.

Il est aussi entendu que chaque individu est en droit d'être traité avec respect et dignité et en outre, est en droit de travailler dans un milieu de travail sain et sécuritaire, dépourvu de discrimination, de harcèlement ainsi que de violence et d'agression.

#### **ARTICLE 4 – ABSENCE DE GRÈVE OU DE LOCK-OUT**

- 4.01 Le Syndicat convient qu'il n'aura pas recours à la grève et la Résidence qu'elle n'aura pas recours au lock-out tant que la présente convention est en vigueur. Les termes « grève » et « lock-out » ont le sens que leur donne la Loi sur les relations de travail de l'Ontario.

#### **ARTICLE 5 – SÉCURITÉ DU SYNDICAT**

- 5.01 La Résidence déduit chaque mois, du salaire de chaque infirmière couverte par la présente convention, une somme égale aux cotisations mensuelles du Syndicat et décidée par le Syndicat. La période de déduction d'une infirmière à temps partiel peut être prolongée lorsque cette infirmière ne reçoit pas de rémunération au cours d'un mois quelconque.

Lorsqu'on ne déduit pas de cotisations du salaire d'une infirmière au cours d'une période de paie pour laquelle des cotisations sont normalement déduites, la déduction est effectuée au cours de la prochaine période de paie, à condition que l'infirmière touche une rémunération au cours de cette période de paie suivante.

Si une erreur de la Résidence résulte de la non-déduction de cotisations et dès que cette erreur est portée à l'attention de la Résidence par le Syndicat, la Résidence effectue la déduction de la façon convenue par les parties. S'il n'y a pas d'entente, la Résidence effectue la déduction de la façon prescrite par le Syndicat.

- 5.02 Ces cotisations sont déduites mensuellement et, dans le cas des infirmières récemment embauchées, ces déductions commencent le mois suivant leur date d'embauche.
- 5.03 Le montant des cotisations mensuelles régulières est le montant autorisé par le Syndicat. La vice-présidente aux finances du Syndicat avise la Résidence de toute modification de ce montant, cet avis représentant le texte décisif permettant à la Résidence d'effectuer ces déductions. Dans le cas de la perception de cotisations locales, l'avis est émis par la trésorière locale et cet avis représente le texte décisif permettant à la Résidence de faire cette déduction.
- 5.04 En ce qui concerne la déduction et l'acheminement des cotisations syndicales par la Résidence, le Syndicat convient de dégager la Résidence de toute responsabilité pour les réclamations pouvant résulter de l'application du présent article.
- 5.05 Les montants ainsi déduits sont remis mensuellement à la vice-présidente aux finances du Syndicat, au plus tard à la fin du mois suivant celui où ces cotisations ont été déduites. En remettant ces cotisations, la Résidence fournit une liste des infirmières pour lesquelles des déductions ont été effectuées, leur numéro d'assurance sociale et le montant des cotisations déduites. Dans la mesure du possible, la Résidence doit aussi fournir la classification des postes et le statut des infirmières. Cette liste comprend également les retraits et ajouts par rapport au mois précédent en soulignant les nouveaux employés, les démissions, les renvois, les nouveaux congés non rémunérés de plus d'un (1) mois et les retours de congés autorisés. Une copie de cette liste est envoyée simultanément au Syndicat local.

L'Employeur pourra transmettre l'information par voie électronique.

- 5.06 La Résidence convient de donner à un représentant du Syndicat une période raisonnable pendant ses heures régulières de travail pour lui permettre d'interviewer les infirmières nouvellement embauchées au cours de leur période de probation. Au cours de ces entrevues, on peut fournir un formulaire d'inscription à l'infirmière. Ces entrevues sont prévues de la façon déterminée par la négociation et peuvent être organisées collectivement ou individuellement par la Résidence.

NOTE : Au moins une (1) fois par année, la Résidence doit fournir au Syndicat une liste des membres actifs de l'unité d'accréditation et qui comprend les coordonnées inscrites au dossier de l'employeur.

De plus, la Résidence fournit à chaque infirmière un feuillet T-4 Supplémentaire montrant les cotisations déduites au cours de l'année précédente aux fins d'impôt, lorsque ces renseignements sont ou deviennent disponibles par l'entremise du système de paie de la Résidence

## **ARTICLE 6 – REPRÉSENTATION ET COMITÉS**

### 6.01 Représentations syndicales et comité de griefs

Il est convenu que les représentants syndicaux et les membres du comité de griefs doivent s'acquitter de leurs tâches habituelles ainsi que d'assumer leurs responsabilités normales pour la Résidence et qu'elles ne doivent pas laisser leurs tâches habituelles sans avoir obtenu au préalable la permission de leur supérieur immédiat. Cette permission ne doit pas être indûment refusée. Si, dans le cadre de l'exécution de ses fonctions, un représentant syndical - ou un membre du comité de griefs doit pénétrer dans une unité de soins infirmiers où il ne travaille pas normalement au sein de la Résidence, il doit, dès son entrée, signaler sa présence à la Directrice des Soins. Lorsqu'ils réintègrent leurs tâches habituelles et leurs responsabilités normales, ces représentants doivent à nouveau en aviser leur supérieur immédiat. La Résidence convient de rémunérer ces représentants pour le temps qu'ils consacrent à ces activités pendant leurs heures normales de travail. La Résidence convient de rémunérer un employé qui a formulé un grief et pour qui la présence est requise pendant ses heures régulières de travail, pour les rencontres prévues aux étapes 1 et 2 de la procédure de grief.

### 6.02 Comité de négociation

- (a) Le Syndicat désignera deux (2) représentants, pour siéger au sein d'un comité de négociation. Le Syndicat avisera la Résidence du nom des membres de ce comité ainsi que des dates effectives quant à leur responsabilité. Le Syndicat avisera la Résidence par écrit, au moins trente (30) jours à l'avance de tout changement au sein de ce comité.
- (b) La Résidence accepte de rémunérer ces employés pour leurs heures régulières de travail qui étaient à l'horaire et qui ont été passées en négociation, ceci n'incluant pas l'arbitrage, à un maximum de 7.5 heures par jour, à temps régulier.
- (c) Ce comité sera mis sur pied pour négocier le renouvellement de la convention collective. Les infirmières nommées au sein du comité de négociation devraient

voir leur horaire de travail de soir ou de nuit modifié en fonction des jours de négociation, si elles sont prévues à l'horaire pour ces quarts de travail.

#### 6.03 Comité des relations de travail et des griefs

Un Comité des relations de travail et des griefs sera formé et constitué d'un (1) membre du Syndicat, d'un (1) représentant régional du Syndicat et de deux (2) représentants de la Résidence. Le membre du syndicat ne devra pas subir de perte de salaire pour assister aux rencontres du Comité des relations de travail et des griefs lorsque ces rencontres sont planifiées pendant ses heures régulières de travail. Le comité se réunira selon l'accord des parties.

Dans la mesure du possible, les sujets de l'ordre du jour seront échangés par écrit au moins cinq (5) jours civils avant la réunion. De plus, toute question relative à la formation pourra être discutée à l'occasion des rencontres du Comité des relations de travail et des griefs.

#### 6.04 Comité conjoint de Santé et de Sécurité au Travail

Reconnaissant ses responsabilités selon la Loi sur la Santé et la Sécurité au Travail, la Résidence accepte qu'un (1) membre du Syndicat siège au sein du Comité conjoint de Santé et de Sécurité au Travail.

### **ARTICLE 7 – PROCÉDURE DE GRIEF**

7.01 Aux fins de la présente convention, on définit un grief comme un différend entre les parties concernant l'interprétation, l'application, l'administration ou la violation présumée de la convention, y compris les doutes à savoir si un sujet peut être soumis ou non à l'arbitrage.

7.02 Au moment de l'imposition de sanctions formelles ou à tout stade de la procédure de grief, y compris le stade de la plainte, une infirmière a le droit d'être représentée par sa représentante syndicale. Dans les cas de suspension ou de renvoi, la Résidence avise l'infirmière de ce droit au préalable. La Résidence convient également, partant du principe de relations professionnelles harmonieuses, qu'il avisera le Syndicat local dans la plupart des cas.

Partant du principe de relations professionnelles harmonieuses, la Résidence convient d'informer une infirmière du but d'une réunion à laquelle celle-ci est convoquée et qui pourrait mener à une mesure disciplinaire.

7.03 L'intention commune des parties est de faire en sorte que les plaintes des infirmières soient réglées aussi rapidement que possible et il est entendu qu'une infirmière ne dépose pas de grief tant qu'elle n'a pas donné à sa Directrice des Soins immédiat l'occasion de régler la cause de la plainte. Elle doit discuter de la cause de cette plainte avec sa Directrice des Soins immédiat dans les neuf (9) jours civils suivant le moment où la circonstance ayant donné lieu à la plainte est survenue ou suivant le moment où cette circonstance aurait raisonnablement retenu l'attention de l'infirmière. La discussion peut comprendre une consultation, des conseils et de l'aide d'autres personnes. S'il n'y a aucun règlement au terme de ces neuf (9) jours civils, la plainte fera alors l'objet d'un grief, de la façon suivante, dans les neuf (9) jours civils qui suivent :



Étape 1 :

L'infirmière peut présenter un grief écrit, par l'entremise du Syndicat et signé par l'infirmière, à l'infirmière en chef ou à une personne désignée. Le grief est présenté sur le formulaire précisé au par. 7.09, explique la nature du grief et de l'action corrective demandée et doit mentionner les dispositions de la convention qui auraient été enfreintes. Les parties peuvent, si elles le veulent, se rencontrer pour discuter du grief à un lieu et à une heure convenant aux deux parties. La Directrice des Soins rendra sa décision par écrit dans les neuf (9) jours civils suivant le jour où le grief lui aura été présenté. À défaut de règlement :

Étape 2 :

Dans les neuf (9) jours civils suivant la décision prise à l'étape 1, le grief peut être présenté par écrit à la Direction générale de la Résidence ou à une personne désignée. Une réunion aura alors lieu entre Direction générale de la Résidence ou la personne désignée et le comité des griefs dans les neuf (9) jours civils suivant la présentation du grief à l'étape 2, à moins qu'un report soit convenu entre les parties. Il est entendu et convenu qu'un ou plusieurs représentants de l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario et l'auteur du grief peuvent être présents à cette réunion. Il est également entendu que la Direction générale de la Résidence ou la personne désignée peut recevoir tous les conseils et l'aide qu'il désire obtenir lors de cette réunion. La décision de la Résidence est présentée par écrit à l'agent des relations de travail et au représentant du Syndicat local dans les neuf (9) jours civils suivant la date de cette réunion.

7.04 Une plainte ou un grief survenant directement entre la Résidence et le Syndicat concernant l'interprétation, l'application ou la violation présumée de la convention est produite à l'étape 2 dans les quatorze (14) jours civils suivant la circonstance ayant donné lieu à la plainte ou au grief. Un grief de la Résidence est présenté au président de l'unité de négociation ou à une personne désignée.

7.05 Lorsque plusieurs infirmières ont des griefs identiques et que chaque infirmière aurait droit de présenter son grief séparément, elles peuvent présenter un grief collectif écrit et signé par chacune de ces infirmières à la Directrice des Soins dans les quatorze (14) jours civils suivant la circonstance ayant donné lieu au grief ou le moment où cette circonstance aurait raisonnablement retenu l'attention des infirmières. Le grief est alors traité comme ayant été déposé à l'étape 1 et les dispositions applicables du présent article s'appliquent en ce qui concerne le traitement de ce grief.

7.06 a) Une employée ne peut être congédiée que pour un motif valable. La Résidence convient de fournir à l'infirmière visée ses raisons écrites dans les sept (7) jours civils de son congédiement ou de sa suspension et convient de plus de ne pas suspendre, congédier ou prendre des mesures disciplinaires, sans raison valable, à l'endroit d'une infirmière qui a terminé sa période de probation.

Une revendication de la part d'une infirmière qui a terminé sa période de probation à l'effet qu'elle a été injustement congédiée ou suspendue est traitée comme un grief si une déclaration écrite de ce grief est remise par le Syndicat à la Résidence à l'étape 2 dans les sept (7) jours civils suivant la date d'entrée en vigueur du congédiement ou de la suspension. Un tel grief spécial est réglé selon la procédure de grief ou d'arbitrage :

- (i) en confirmant le renvoi de l'infirmière par la Résidence; ou
  - (ii) en rétablissant cette infirmière dans ses fonctions avec ou sans perte d'ancienneté et avec ou sans rémunération complète du temps perdu; ou
  - (iii) en prenant tout autre arrangement pouvant être considéré juste et équitable.
- b) Le renvoi d'une infirmière en période de probation fondé sur son rendement et sa capacité à faire le travail, ce qui comprend ses aptitudes, les qualités requises pour le travail et sa disponibilité, ne fait pas l'objet d'un grief à moins que cette infirmière en période de probation soit renvoyée :
- (i) pour des raisons arbitraires ou discriminatoires, ou par mauvaise foi;
  - (ii) pour avoir exercé un droit en vertu de la convention.

Une revendication par une infirmière en période de probation selon laquelle son renvoi est injuste est traitée comme un grief, à condition que cette infirmière ait le droit de faire un grief, si le syndicat présente une déclaration écrite de ce grief à la Résidence à l'étape 2 dans les sept (7) jours civils suivant la date où le renvoi entre en vigueur. Un tel grief est traité comme un grief spécial, tel que décrit plus haut.

- 7.07 (a) À défaut d'un règlement en vertu de la procédure précédente de tout grief entre les parties résultant de l'interprétation, de l'application, de l'administration ou d'une violation présumée de la présente convention, y compris toute question à savoir si un sujet peut être soumis à l'arbitrage, ce grief peut être soumis à l'arbitrage de la façon suivante. Si aucune demande écrite d'arbitrage n'est reçue dans les trente-six (36) jours civils suivant la décision en vertu de l'étape 2, le grief est réputé avoir été abandonné. Si une telle demande est estampillée par la poste dans les trente-quatre (34) jours civils suivant la décision de l'étape 2, elle est réputée avoir été reçue à l'intérieur du délai prescrit.
- (b) Les parties conviennent qu'elles ont l'intention de résoudre les griefs sans recourir à l'arbitrage chaque fois que c'est possible. Donc, nonobstant l'alinéa (a) qui précède, les parties peuvent, par entente mutuelle, retenir les services d'un médiateur dans le but de résoudre le grief et peuvent prolonger la limite de temps fixée pour la demande d'arbitrage. Les parties partageront également les frais et dépenses du médiateur, s'il y a lieu.

7.08 Il est entendu et convenu que le Syndicat, et non un particulier ou un groupe de particuliers, est responsable de l'acheminement de tous les griefs pendant la procédure de grief et d'arbitrage. Toutes les ententes conclues en vertu de la procédure de grief entre les représentants de la Résidence et les représentants du Syndicat seront finales et auront force exécutoire pour la Résidence, pour le Syndicat et pour les infirmières.

7.09 Les griefs du Syndicat sont présentés sur le formulaire approprié. Une version électronique du formulaire est acceptable.

7.10 Lorsqu'un différend survient entre les parties concernant l'interprétation, l'application ou l'administration de la présente convention, y compris à savoir si un sujet peut être soumis à l'arbitrage, ou lorsqu'une allégation voulant que la présente convention ait été violée, l'une ou l'autre des parties peut, après avoir épuisé la procédure de grief établie par la présente convention, aviser l'autre partie par écrit de sa décision de présenter ce différend ou cette allégation en arbitrage. Lorsque le grief porte sur :

- (a) les décisions de sélection pour les postes vacants;
- (b) les primes;
- (c) les questions d'horaires ou de calendrier;
- (d) l'article 20 – questions relatives à la rémunération;
- (e) le droit à des congés, y compris les vacances;
- (f) les mesures disciplinaires allant jusqu'au renvoi, mais à l'exclusion de celui-ci;
- (g) les mises à pied à temporaires;
- (h) les questions portant sur les cotisations;
- (i) tout autre enjeu convenu par les parties;

La question est tranchée par le seul arbitre, à moins que les parties conviennent de procéder en vertu du par. 7.11. L'arbitre procède à la médiation-arbitrage à la demande de l'une ou de l'autre partie. Lorsqu'une ou l'autre des parties demande qu'une telle question soit soumise à la médiation-arbitrage ou à l'arbitrage selon ce qui précède, elle fait sa demande par écrit en l'adressant à l'autre partie à la présente convention et elle propose en même temps le nom d'un arbitre. Dans les sept (7) jours civils qui suivent, l'autre partie donne son consentement écrit ou propose un ou plusieurs autres noms. Si aucun accord n'est survenu dans quatorze (14) jours civils, le ministre du Travail de la province de l'Ontario a le pouvoir de procéder à cette nomination sur demande de la partie qui a lancé la procédure d'arbitrage. Quiconque ayant participé à une tentative de négociation ou de règlement de ce grief ne peut être nommé arbitre.

En vertu du par. 7.13, seul l'arbitre nommé a tous les pouvoirs énumérés dans l'art. 50 de la *Loi sur les relations de travail*, y compris le pouvoir de médiation/d'arbitrage du grief, d'imposer un règlement et de limiter la preuve et les présentations.

7.11 Pour tous les autres griefs, y compris les griefs portant sur la pratique des soins infirmiers et ceux dont on convient qu'ils portent sur des questions de droits, la question est résolue par un conseil d'arbitrage de trois (3) personnes, à moins que les parties ne conviennent de procéder en vertu du par. 7.10. La partie qui demande l'arbitrage nomme un représentant au moment de porter le différend ou l'allégation à l'arbitrage. Dans les sept (7) jours civils qui suivent, l'autre partie nomme un représentant. Cependant, si cette dernière ne nomme pas de

représentant comme il est prévu ci-dessus, le ministre du Travail de la province de l'Ontario a le pouvoir de nommer un représentant sur demande de la partie qui invoque la procédure d'arbitrage. Les deux représentants ou les deux parties, si elles ont convenu de ne pas nommer de représentant, tentent de s'entendre sur le choix d'un président du conseil d'arbitrage. Si les parties ne peuvent s'entendre sur ce choix au terme d'une période de quatorze (14) jours civils, elles demandent au ministre du Travail de la province d'Ontario de nommer un président. Quiconque ayant participé à une tentative de négociation ou de règlement de ce grief ne peut être nommé arbitre.

En vertu du par. 7.13, une fois nommé, le conseil d'arbitrage a tous les pouvoirs décrits dans l'art. 50 de la Loi sur les relations de travail, y compris le pouvoir de médiation/d'arbitrage du grief, d'imposer un règlement et de limiter la preuve et les présentations.

- 7.12      Aucun sujet ne peut être soumis à l'arbitrage s'il n'a pas été soumis en bonne et due forme à toutes les étapes obligatoires de la procédure de grief.
- 7.13      Le conseil d'arbitrage n'est pas autorisé à prendre une décision non conforme aux dispositions de la présente convention ni à altérer, modifier, ajouter ou retrancher aucune partie de la présente convention.
- 7.14      Les délibérations du conseil d'arbitrage sont menées par les parties aux présentes, et la décision de la majorité, à défaut de quoi la décision du président, est finale et a force exécutoire pour les parties et l'infirmière ou les infirmières en question.
- 7.15      Chacune des parties est responsable des dépenses de son représentant et les parties partagent également les frais et dépenses, s'il y a lieu, du président du conseil d'arbitrage.
- 7.16      Les limites de temps de la procédure de grief et d'arbitrage décrite à la présente sont obligatoires et tout manquement à la stricte observance de ces limites, sauf s'il y a entente écrite des parties, résulte en la présomption d'abandon du grief, sous réserve des dispositions du par. 48(16) de la *Loi sur les relations de travail*.

## **ARTICLE 8 – RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE**

- 8.01      Les parties conviennent que les soins aux résidents sont améliorés si certaines inquiétudes concernant la pratique et la charge de travail professionnelle peuvent être résolues d'une façon opportune et efficace, tel que prévue ci-dessous.

Dans l'éventualité où la Résidence assigne un certain nombre de résidents ou une certaine charge de travail à une employée ou à un groupe d'employées de sorte que les employées sont portées à croire qu'on leur demande d'effectuer plus de travail que la charge qui convient pour assurer des soins adéquats aux résidents, elles devront :

- i)        discuter de la question entre-elles au moment où ce problème se présente afin de mettre au point des stratégies permettant de répondre aux besoins des résidents à l'aide des ressources présentes;

- ii) au besoin, demander immédiatement, au moyen des lignes de communication existantes, l'aide de la ou des personnes désignées par la Résidence (qui peuvent faire partie de l'unité de négociation) qui sont responsables du prompt règlement des questions de charge de travail;
- iii) advenant l'impossibilité de résoudre la problématique de charge de travail au moment où cette charge est attribuée, discuté de la question avec leur directrice des soins lors du prochain jour de travail de la directrice des soins ou de la personne désignée et des employées.

8.02 Si la Résidence fait un rapport sur une infirmière à l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, il doit l'en informer et l'orienter vers le Syndicat comme ressource.

## **ARTICLE 9 – ORIENTATION ET PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL**

- 9.01 Un programme d'orientation à l'interne est offert à toutes les employées. Ce programme fait l'objet, de temps à autre, d'une révision.
- 9.02 Une nouvelle employée ne se voit pas confier de responsabilité avant d'avoir bénéficié de l'orientation complète à l'égard de la Résidence.
- 9.03 L'orientation et la familiarisation de la nouvelle employée doivent être conformes aux normes minimales suivantes :
- a) L'employée doit se familiariser avec les aspects physiques de l'immeuble, les politiques et procédures applicables de l'employeur et la routine quotidienne des employées de la Résidence.
  - b) La période d'orientation et de familiarisation est d'une durée ne dépassant pas cinq (5) jours, ou d'une durée plus longue si l'employeur l'estime nécessaire.
  - c) La nouvelle employée est considérée comme une employée supplémentaire au système de dotation habituel.
  - d) L'employée ou les employées qui participent au processus d'orientation et de familiarisation confirment l'achèvement du processus; cette confirmation est inscrite au dossier personnel de la nouvelle employée, laquelle peut examiner son dossier et y verser des commentaires.
- 9.04 L'employeur et le syndicat reconnaissent leur responsabilité et leur engagement conjoint à fournir une formation. Le syndicat soutient le principe de la responsabilité qu'ont ses membres d'assurer leur propre perfectionnement professionnel, et l'employeur s'engage à fournir des programmes en lien avec les exigences de la Résidence. Les programmes sont annoncés et le matériel connexe est mis à l'entière disposition du personnel en temps voulu.
- 9.05 Lorsqu'une employée est tenue par l'employeur d'assister à des réunions, à de la formation sur place ou à d'autres activités liées au travail en dehors de ses heures de travail régulières et que l'employée assiste à ces activités, elle est rémunérée pour tout le temps qu'elle y passe à son taux horaire de base.

Toutes les heures payées aux infirmières à temps partiel conformément à ce qui précède et qui assistent à de tels cours donnent droit aux crédits d'ancienneté et d'années de service.

- 9.06 L'employeur peut, à sa discrétion, fournir de l'orientation dans d'autres circonstances.
- 9.07 Lorsqu'un organisme de certification exige que les qualifications d'une employée soient mises à jour, sauf si la question est prévue dans une autre disposition de la convention collective, l'employeur accorde à l'employée un congé non rémunéré de la durée nécessaire pour passer les examens prescrits
- 9.08 L'employeur s'efforce, dans la mesure du possible, de programmer les cours sur place à des moments qui facilitent la participation des employées affectées à un autre quart que celui de jour.
- 9.09 La Résidence s'engage à aviser le Syndicat d'avance, dans la mesure du possible, de tout changement technologique que la Résidence a décidé d'introduire et qui modifiera de façon importante le statut de l'infirmière au sein de l'unité de négociation.
- La Résidence consent à discuter avec le Syndicat de l'effet de ces changements technologiques sur le statut d'emploi des infirmières et à étudier des façons pratiques et des moyens de minimiser les effets adverses de ceux-ci, s'il y a lieu, sur les infirmières touchées.
- Les infirmières pouvant être mises à pied à cause de changements technologiques recevront avis de cette mise à pied aussitôt qu'il est raisonnable de le faire et en conformité avec les exigences de la loi applicable; les dispositions du par. 11 s'appliquent.
- 9.10 Lorsqu'on introduit sur le lieu de travail des ordinateurs ou une nouvelle technologie informatique (comme les tableaux informatiques) que les infirmières doivent utiliser dans leur travail, la Résidence convient de fournir sans frais la formation nécessaire aux infirmières touchées.
- 9.11 On révisé d'abord avec l'infirmière une copie de toute évaluation devant être versée à son dossier. L'infirmière paraphe cette évaluation pour indiquer qu'elle l'a lue et peut ajouter ses commentaires sur cette évaluation avant qu'elle soit versée à son dossier. Il est entendu que ces évaluations ne constituent pas une mesure disciplinaire de la Résidence à l'égard de l'infirmière.

Toute infirmière peut raisonnablement consulter tous ses dossiers aux fins d'en étudier le contenu en présence de son superviseur. On fournira à l'infirmière une copie de l'évaluation à sa demande. On ne refusera pas de façon déraisonnable une demande par l'infirmière d'une copie d'autres documents de son dossier.

Nonobstant le par 10.01, si l'infirmière est d'avis à la révision du dossier qu'une lettre de conseil n'est plus applicable, elle peut demander que l'on retire ce document. Une demande de ce type ne peut être déraisonnablement refusée.

On ne peut utiliser contre une infirmière un document qui n'a pas été porté à son attention en temps opportun.

- 9.12 Une infirmière a droit à un congé autorisé sans perte de salaire de ses heures régulières de travail aux fins de passer des examens exigés par le programme d'assurance de la qualité de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.

La période du congé comprend un quart de nuit prévu qui se termine le jour de l'examen ainsi que tout quart prévu commençant le jour de l'examen.

Toutes les heures payées aux infirmières à temps partiel conformément aux dispositions ci-dessus et leur permettant de passer ces examens donnent droit aux crédits d'ancienneté et d'années de service.

- 9.13 Processus de rétroaction des pairs du programme d'assurance de la qualité exigé par l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

La rétroaction des pairs mentionnée en titre est composée de renseignements confidentiels que l'infirmière est censée obtenir en demandant la rétroaction des pairs de son choix aux seules fins de répondre aux objectifs du programme d'assurance de la qualité de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. Les parties reconnaissent l'importance d'assurer le caractère confidentiel de la composante de rétroaction des pairs du programme d'assurance de la qualité. Pour plus de précisions, la rétroaction des pairs mentionnée en titre ne sera pas utilisée en tant qu'évaluation du rendement en vertu du par. 9.11.

## **ARTICLE 10 – LES MESURES DISCIPLINAIRES**

- 10.01 Toute lettre faisant état d'une réprimande, d'une suspension ou de toute autre sanction sera retirée du dossier d'une infirmière dix-huit (18) mois après la réception, la suspension ou autre sanction, à condition qu'aucune mesure disciplinaire n'ait fait l'objet d'un versement au dossier depuis un (1) an. Les congés autorisés de plus de soixante (60) jours civils continus ne sont pas comptés dans les durées ci-dessus.

## **ARTICLE 11 – ANCIENNETÉ**

- 11.01 Période de probation

- a) Les infirmières nouvellement embauchées sont considérées en probation pendant soixante-dix (70) périodes d'affectation travaillées à compter de la date de leur dernier embauche (525 heures pour les infirmières dont les heures normales de travail ne correspondent pas à la journée normale). Si elle est retenue après la période probatoire, une infirmière à temps plein obtient des crédits d'ancienneté dès la date de sa dernière embauche, tandis qu'une infirmière à temps partiel en obtient pour les soixante-dix (70) périodes d'affectation (525 heures) travaillées. La période probatoire peut être prolongée. Si la Résidence demande la prolongation de la période probatoire, il doit en donner avis de sept (7) jours au Syndicat avant la date d'expiration de la période probatoire initiale. Il est entendu et convenu qu'une période probatoire ne peut pas être prolongée de plus de soixante (60) périodes d'affectation (450 heures) travaillées, et que si la demande lui est faite, la Résidence doit aviser l'infirmière et le Syndicat du motif de la prolongation et faire des recommandations sur le perfectionnement professionnel de l'infirmière.

- b) Les parties reconnaissent que les infirmières en probation ont besoin de rétroaction continue sur leur progrès.

#### 11.02 Listes d'ancienneté

Une liste d'ancienneté doit être établie à l'égard de toutes les infirmières couvertes par la présente convention et qui ont terminé leur période probatoire. À titre d'information seulement, cette liste doit comprendre le nom de toutes les infirmières en période probatoire. Une copie de la liste d'ancienneté sera affichée avant le 15 mai et le 15 novembre de chaque année sur le ou les babillards désignés avec une copie remis au président de l'unité syndical. Pour les infirmières à temps plein, l'ancienneté doit être exprimée, sur cette liste, par date. Pour les infirmières à temps partiels et, par la suite, occasionnelles, la liste dénombrera le total des heures travaillées. Toutes les listes incluront la date d'embauche des infirmières à l'emploi de la Résidence.

#### 11.03 Maintien et transfert des années de service et de l'ancienneté

Une infirmière conserve son ancienneté et ses années de service si elle passe du statut d'employée à temps plein à employée à temps partiel, ou du statut d'employée occasionnelle à employée régulière à temps partiel ou l'inverse. Dans le premier cas, toute l'ancienneté et toutes les années de service de l'infirmière sont portées au crédit de l'infirmière, à raison de 1500 heures travaillées par année d'ancienneté ou de service à temps plein. Si l'infirmière passe du statut d'employée à temps partiel à celui d'employée à temps plein, toute l'ancienneté et toutes les années de service de l'infirmière sont portées au crédit de l'infirmière, à raison d'une année d'ancienneté ou de service pour chaque tranche de 1500 heures travaillées. Les heures travaillées au-delà d'un équivalent doivent être réparties proportionnellement lors du changement de statut. Aux fins des concours relatifs aux postes affichés seulement, l'ancienneté à temps plein ou à temps partiel, après avoir été convertie en date, ne doit pas précéder la date d'embauche de l'infirmière.

#### 11.04 Effet des congés (temps plein)

Si une infirmière prend un congé non payé de la Résidence, y compris un congé en vertu de l'article 12 (congé autorisé), et que la durée de ce congé est supérieure à trente (30) jours civils consécutifs, elle ne peut pas accumuler d'ancienneté ou d'années de service à quelque fin que ce soit en vertu de la convention collective pour la période du congé qui dure plus de trente (30) jours civils consécutifs, à moins d'indication contraire, et elle devient responsable du paiement intégral des avantages sociaux subventionnés auxquels elle a droit pendant le congé. Si son congé approuvé non payé dure plus de 30 jours civils consécutifs, une infirmière peut s'entendre avec la Résidence pour payer d'avance la prime intégrale des avantages sociaux, si applicable, pendant la période du congé qui excède trente (30) jours civils, afin d'assurer une couverture continue. Si une infirmière à temps plein est en congé non payé durant plus de 30 jours civils consécutifs et qu'elle travaille de son gré des périodes d'affectation occasionnelles pendant son congé, elle est réputée poursuivre son congé non payé.

Malgré cette disposition, l'ancienneté s'accumule si l'absence d'une infirmière donne lieu à des prestations de la CSPAAAT ou d'invalidité de longue durée, y compris la période du programme d'invalidité de l'assurance-emploi.



Malgré cette disposition, l'ancienneté et les années de service s'accumuleront et la Résidence continuera à payer les primes des régimes d'avantages sociaux des infirmières pendant dix-sept (17) semaines au plus lors du congé de maternité prévu au par. 12.05, et pendant trente-cinq (35) semaines au plus lors du congé parental prévu au par. 12.06. L'ancienneté et les années de service s'accumuleront pour un parent adoptif ou un père naturel pendant cinquante-deux (52) semaines au plus lors du congé parental prévu au par. 12.06.

NOTE 1 : La disposition sur l'accumulation de l'ancienneté et des années de service lors d'un congé parental ou d'un congé de maternité s'applique aux infirmières à temps plein et à temps partiel.

NOTE 2 : Cette clause doit être interprétée conformément au Code des droits de la personne de l'Ontario et de la Loi sur les normes d'emploi.

#### 11.05 Effet des congés (temps partiel)

L'ancienneté des infirmières à temps partiel s'accumule lors d'absences causées par une invalidité qui donne lieu à des prestations de la CSPAAT, par une maladie ou par une blessure, et qui dure plus de trente (30) jours civils consécutifs. Le taux d'accumulation se fonde sur les heures hebdomadaires normales de l'employée payées pendant les vingt-six (26) semaines de référence précédentes. Une semaine de référence est une semaine où l'infirmière n'est pas absente à cause de vacances, d'un congé parental ou de maternité, d'un accident de travail couvert par la CSPAAT, d'une maladie ou d'une blessure, et ce, plus de trente (30) jours civils consécutifs.

#### 11.06 Travail de l'unité de négociation

- (a) Les infirmières occupant des postes de supervision exclus de l'unité de négociation ne doivent pas exercer les fonctions qu'exercent normalement des infirmières membres de l'unité de négociation si ces fonctions entraînent la mise en disponibilité, la perte d'ancienneté ou d'années de service ou la réduction des avantages sociaux de ces dernières.

Les fonctions et responsabilités des infirmières doivent être attribuées conformément à la Loi sur les professions de la santé réglementées et aux autres lois et règlements qui s'appliquent. La Résidence ne doit pas attribuer de fonctions ou de responsabilités aux employées qui ne sont pas couvertes par la présente convention, à moins que ces fonctions et responsabilités conviennent au poste occupé par la personne à qui elles sont attribuées et qu'elles soient compatibles avec la prestation de soins de qualité aux résidents.

À moins d'arrangement contraire entre le Syndicat et la Résidence, le travail d'infirmières à temps plein ne doit pas être attribué à des infirmières à temps partiel dans le but d'éliminer des postes à temps plein.

- (b) La Résidence ne doit pas sous-traiter le travail d'une infirmière membre de l'unité de négociation si cela entraîne la mise en disponibilité ou le déplacement d'une infirmière membre de l'unité de négociation qui n'est pas infirmière occasionnelle à temps partiel, ou une perte de ses heures de travail ou de son salaire. Avant de sous-traiter du travail disponible, la Résidence doit d'abord l'offrir à des infirmières permanentes à temps

partiel, membres de l'unité de négociation et en fonction de l'ancienneté. Le fait de sous-traiter à un employeur syndiqué qui emploiera des membres de l'unité de négociation qui seraient autrement mis en disponibilité ne constitue pas une violation de la présente disposition. La présente disposition ne s'applique pas à l'embauche ponctuelle d'infirmières d'agence ou de registre pour un quart de travail laissé vacant par une maladie ou un congé.

#### 11.07 Cessation d'emploi présumée

Une infirmière à temps plein ou une infirmière permanente à temps partiel perd toute son ancienneté et toutes ses années de service et est réputée ne plus être employée si :

- (a) elle part de son plein gré;
- (b) elle est renvoyée et que son renvoi n'est pas annulé par une procédure de griefs ou d'arbitrage;
- (c) elle est mise en disponibilité pendant vingt-quatre (24) mois civils;
- (d) elle refuse de continuer à travailler ou de retourner au travail lors d'une urgence qui nuit gravement à la capacité de la Résidence d'offrir des soins adéquats aux résidents, à moins qu'elle ne donne un motif acceptable à la Résidence ;
- (e) elle ne se présente pas à sa période de travail prévue à l'horaire pendant trois (3) jours de travail consécutifs ou plus, sans en aviser la Résidence et sans lui donner de motif acceptable;
- (f) elle ne retourne pas au travail (sous réserve de l'alinéa 11.07 (e)) à la fin d'un congé autorisé et ne donne pas de motif acceptable, ou si elle utilise un congé à des fins autres que celles pour lesquelles il a été autorisé;
- (g) elle ne signale pas son intention de retourner au travail dans les vingt (20) jours civils qui suivent la réception d'un avis de rappel envoyé par courrier recommandé à sa dernière adresse portée aux dossiers de la Résidence, et si elle ne se présente pas au travail dans les trente (30) jours civils qui suivent la réception d'un avis de rappel ou dans la période convenue par les parties.
- (h) elle est occasionnelle et n'a pas travaillée pendant une période de six (6) mois continus alors que la Résidence l'aura avisée par écrit pour lui donner l'opportunité de soumettre une disponibilité à l'employeur quant au statut d'employée occasionnelle.
- (i) est absent pour cause de maladie ou d'incapacité pendant trente-six (36) mois à compter du moment où il a été atteint de la maladie ou frappé par l'incapacité.

Cette clause doit être interprétée conformément au *Code des droits de la personne de l'Ontario*

## 11.08

Affichage des postes vacants

- (a) i) Si un poste permanent devient vacant dans une classification au sein de l'unité de négociation ou si la Résidence crée un nouveau poste à temps plein au sein de l'unité de négociation, un avis de poste vacant doit être affiché pendant sept (7) jours civils de suite. Les infirmières peuvent postuler au cours de cette période de sept (7) jours. Les postes qui deviennent vacants suite à la dotation d'un poste vacant doivent être affichés pendant sept jours civils de suite. Si un poste vacant tel que décrit dans la présente disposition reste vacant pendant six (6) mois suivant la date de l'affichage du poste, et si l'employeur désire toujours pourvoir ce poste, le poste sera de nouveau affiché de la manière décrite ci-dessus.
- ii) Une copie de tous les avis de poste vacant doit être fournie par courrier électronique au Syndicat local au moment de leur affichage.
- iii) Les dispositions sur l'affichage de postes vacants l'emportent sur les droits de rappel des employées en vertu de la présente convention, à moins que cette dernière ne prévoise de disposition contraire.  
Si une employée à temps plein mise en disponibilité est retenue pour un poste vacant à temps partiel, elle conservera ses droits de rappel à son ancien poste au sein de l'unité de négociation des employés à temps plein pendant six (6) mois à compter de la date de sa mise en disponibilité. Il en est de même pour une employée à temps partiel mise en disponibilité qui est retenue pour un poste vacant à temps plein. Les dispositions sur l'affichage des postes vacants ne s'appliquent pas dans ces cas.
- (b) Les candidates non retenues doivent en être avisées et le nom de des candidates retenues sera affichée en ligne.
- (c) Les infirmières retenues en vertu des alinéas 11.08 (a) doivent être choisies selon leurs compétences, leurs capacités, leur expérience et leurs qualifications. Si les candidates sont relativement égales en ce qui concerne ces facteurs, le choix doit se faire selon l'ancienneté, à condition que la candidate reçue soit apte à exercer les fonctions dans une période de familiarisation appropriée. Si le choix se fait selon l'ancienneté, il faut retenir la candidate la plus ancienne. Si une infirmière choisie en vertu du présent article ou qui s'avère incapable d'exercer de façon acceptable les fonctions du poste auquel elle a été affectée, la Résidence doit essayer de lui rendre son ancien poste au cours des soixante (60) premières périodes d'affectation (450 heures pour les infirmières dont les heures normales de travail ne correspondent pas à la journée normale) travaillées à compter de la date où elle a été affectée au poste vacant; les postes qui sont devenus vacants en conséquence doivent aussi retourner à leur statut antérieur. Si l'infirmière le demande, la Résidence étudiera la possibilité de lui réassigner son poste antérieur, pourvu que celui-ci n'a pas été doté ou éliminé. Une telle demande ne doit pas faire l'objet d'un refus déraisonnable. En dépit du niveau

d'études (baccalauréat en soins infirmiers) exigé pour exercer, la Résidence ne doit pas établir de qualifications, ni les préciser dans les avis de poste vacant, de façon arbitraire ou déraisonnable.

- (d) Les postes dont la vacance ne devrait pas durer plus de quatre-vingt-dix (90) jours civils, de même que les postes qui deviennent vacants à cause de maladies, d'accidents ou de congés (dont les congés parentaux et de maternité), peuvent être dotés à la discrétion de la Résidence. Pour doter de tels postes, il faut considérer en fonction de leur ancienneté les infirmières permanentes à temps partiel qui sont aptes à exercer les fonctions en question. Si un poste temporairement vacant n'est pas doté par une infirmière permanente à temps partiel, il faut considérer en fonction de leur ancienneté les infirmières occasionnelles à temps partiel qui sont aptes à exercer les fonctions en question avant d'avoir recours à des infirmières qui ne font pas partie d'une unité de négociation et qui viennent d'une agence ou d'un registre. Il est toutefois entendu que si une vacance est créée avec un préavis minimum, le défaut de l'offrir à une infirmière à temps partiel ne donne lieu à aucune demande de paiement du temps non travaillé pendant que des dispositions sont prises pour le doter. Si un poste temporaire à temps plein est doté par une infirmière à temps partiel, cette dernière est considérée comme une infirmière permanente à temps partiel. À la fin de ce poste temporaire, l'infirmière doit être réintégrée à son ancien poste, à moins que ce poste n'a été supprimé, auquel cas il faut donner à l'infirmière un emploi comparable. Les infirmières à temps plein peuvent être considérées pour des postes vacants temporaires à temps plein au même titre que les infirmières permanentes à temps partiel.
- (e) La Résidence a le droit de doter temporairement un poste permanent vacant jusqu'à ce que les processus d'affichage prévus dans la présente convention aient été suivis et que des dispositions aient été prises pour permettre à l'infirmière retenue d'être affectée au poste en question.
- (f) Jusqu'à trois (3) mois peuvent passer avant qu'une infirmière retenue suite à l'affichage d'un poste vacant soit considérée pour un autre poste permanent vacant.
- (g) Si des infirmières sont réaffectées pour satisfaire aux besoins des résidents de la Résidence, il faut les réaffecter où elles ont les qualifications nécessaires pour faire le travail disponible.

#### 11.09

##### Mise à pied et rappel

- (a) La mise à pied d'employées se fait sur la base de l'ancienneté, d'après une liste d'ancienneté intégrée de toutes les heures payées à chaque employée depuis la date de sa dernière embauche. Il est entendu et convenu que selon la procédure de supplantation, les employées en probation sont les premières à être mises à pied, suivies par les employées occasionnelles. Il est interdit à l'employeur de recourir aux services d'une agence ou d'embaucher de nouvelles employées lorsqu'il y

a au moins une employée mise à pied, sous réserve que les employées mises à pied répondent aux exigences de dotation en personnel de la Résidence. Une employée ne peut être mise à pied au profit d'une employée ayant moins d'ancienneté qu'elle si elle peut remédier à son manque de qualifications à l'égard du travail de celle-ci par une session d'orientation de trois (3) jours. L'employée mise à pied ne peut se voir refuser le rappel à un poste si elle peut remédier à son manque de qualifications pour ce poste par une session d'orientation de trois (3) jours.

- (b) Le rappel à un poste régulier à temps partiel ou à temps plein se fait par ordre d'ancienneté. L'employée doit répondre à un avis de rappel envoyé par courrier recommandé dans les sept (7) jours civils suivant la réception de l'avis et être disponible pour travailler avant l'expiration d'un délai de quatorze (14) jours supplémentaires, à moins qu'une autre entente ait été prise.
- (c) L'employeur et le syndicat se rencontrent pour discuter des mises à pied à la première occasion. Cette discussion porte notamment sur le service que donnera la Résidence après la mise à pied.

#### 11.10 Avis au syndicat d'une mise à pied prolongée

Dans l'éventualité de l'imminence d'une mise à pied permanente ou prolongée, la Résidence :

- a) donne au syndicat un préavis de quatre-vingt-dix (90) jours;
- b) rencontre le syndicat pour passer en revue les points suivants :
  - i) les causes de la mise à pied;
  - ii) le service que la Résidence entend fournir après la mise à pied;
  - iii) la méthode de mise en œuvre, y compris les secteurs de réduction du personnel et les employées mises à pied.

Une mise à pied permanente ou prolongée s'entend d'une mise à pied d'une durée de plus de huit (8) semaines.

11.11 Un préavis de mise à pied de quatre-vingt-dix (90) jours est remis à chaque personne non protégée par son ancienneté et figurant à l'avis prévu au paragraphe 11.10.

11.12 Aucune réduction du nombre d'heures de travail ne peut s'appliquer dans le but d'éviter une mise à pied ou d'en réduire l'incidence sans le consentement du syndicat, qui ne refusera pas un tel consentement de façon déraisonnable s'il est démontré que cette mesure est prise dans le meilleur intérêt des résidents.

11.13 L'indemnité de cessation d'emploi est versée en conformité avec les dispositions de la Loi sur les normes d'emploi.

#### 11.14 Mutation hors de l'unité de négociation

- (a) Une infirmière qui est mutée à un poste hors de l'unité de négociation pour une période de trois (3) mois au maximum, ou qui est détachée pour

une année scolaire afin d'enseigner, ne perdra pas d'ancienneté, d'années de service ou d'avantages sociaux.

Une infirmière qui est mutée à un poste hors de l'unité de négociation pour une période de trois (3) mois à un (1) an conserve l'ancienneté qu'elle avait lors de sa mutation, sans en accumuler. Si l'infirmière retourne à un poste au sein de l'unité de négociation, l'ancienneté qu'elle avait lors de sa mutation sera portée à son crédit et recommencera à s'accumuler dès la date de son retour.

Une infirmière doit rester dans l'unité de négociation pendant au moins trois (3) mois avant d'être mutée de nouveau, sinon elle perdra toute l'ancienneté qu'elle avait au moment de la mutation suivante.

- (b) Si une infirmière est mutée à un poste hors de l'unité de négociation pour une période de plus d'un an, elle perdra toute l'ancienneté qu'elle avait au moment de la mutation.
- (c) Il est entendu et convenu qu'une infirmière peut refuser une offre de mutation, et que les parties peuvent convenir de prolonger les périodes indiquées ci-dessus.
- (d) Une infirmière qui accepte une mutation en vertu du par. 11.14 ne sera pas tenue de payer des cotisations syndicales pour tout mois civil complet durant lequel elle n'accomplit pas de travail de l'unité de négociation

#### 11.15

##### Travail de l'unité de négociation

- a) Afin de protéger la norme en matière de soins infirmiers, l'employeur ne peut donner en sous-traitance le travail normalement effectué par les membres de l'unité de négociation que dans les cas suivants :
  - i) à des fins éducatives;
  - ii) dans une situation d'urgence;
  - iii) pour l'exécution de travaux de développement ou expérimentaux, ou
  - iv) si aucune autre employée n'est disponible lorsqu'une employée ne se présente pas au travail tel que prévu à son horaire ou qu'elle n'est pas disponible pour travailler.
- (b) La redistribution à d'autres employés du travail normalement effectué par les membres de l'unité de négociation n'entraînera pas la cessation d'emploi, la mise à pied ou la réduction des heures d'aucun membre de l'unité de négociation.
- (c) Lorsqu'on décide de ne pas remplir un poste à la suite de la démission d'un employé, la Résidence doit fournir au syndicat par écrit le raisonnement sous-tendant cette décision.

## **ARTICLE 12 – CONGÉ AUTORISÉ**

### 12.01 Congé sans solde

Une employée peut avoir droit, avec l'autorisation de la Résidence, à un congé personnel sans solde pour une période déterminée. Les demandes écrites de congé pour raisons personnelles et non rémunéré seront étudiées individuellement par l'infirmière en chef, le superviseur ou une personne désignée. Ces demandes doivent être faites le plus tôt possible. La demande devra indiquer les dates de départ et de retour proposées par l'employée. L'employée ne perdra aucun droit acquis si elle revient prendre son emploi dans le temps prescrit. Cependant, si la durée du congé excède trente (30) jours, cette période ne sera pas comptée comme du temps de service.

Il est entendu qu'aucun congé personnel ne sera octroyé entre le 15 décembre et le 15 janvier, ni pendant la période estivale. En aucun temps un congé sans solde ne sera accordé à un employé qui désire essayer un autre emploi à l'extérieur de la Résidence.

Il est entendu qu'un congé sans solde pour raisons médicales ne sera pas considéré et traité comme un congé sans solde selon l'alinéa ci-haut.

À titre de clarification, il est convenu que l'employée peut maintenir son adhésion au régime d'assurance collective en assumant entièrement les primes associées au régime, après la période de trente (30) jours.

### 12.02 Congé pour affaires afférentes au Syndicat

La Résidence accepte d'accorder des congés autorisés, non rémunérés, aux infirmières choisies par le Syndicat pour participer aux affaires du Syndicat, y compris des conférences, des congrès et des réunions du comité provincial, ainsi qu'à toute infirmière élue coordonnatrice locale. Au cours du congé autorisé, le salaire et les avantages sociaux ou pourcentage en remplacement des avantages sociaux de l'infirmière seront maintenus par la Résidence et le Syndicat local accepte de rembourser la Résidence du montant du salaire et des avantages sociaux (incluant le pourcentage en remplacement des avantages sociaux), sauf pour les réunions du comité provincial qui sont remboursées par le Syndicat. La Résidence facturera le Syndicat local dans un délai raisonnable.

Les infirmières à temps partiel recevront des crédits d'ancienneté et d'années de service pour tous les congés accordés en vertu du présent article. Le nombre total de jours de congé, incluant le Congé pour siéger au Comité provincial, n'excèdera pas quinze (15) jours travaillés par année civile.

### 12.03 Congé de décès

Tout employée régulière à temps complet peut s'absenter, sans perte de salaire, pour trois (3) jours consécutifs suite au décès d'un membre de la famille immédiate (époux, épouse, enfant, parents, grand-père, grand-mère, sœur, frère, beau-père, belle-mère, beau-frère, belle-sœur, gendre, bru, petits enfants)

Le congé pour décès n'est pas rémunéré s'il coïncide avec tout autre congé, sauf s'il tombe pendant des jours de congés annuels rémunérés.

Les employées à temps partiels ont droit aux mêmes congés de deuil que ceux mentionnés, étant entendu que la paie de congé sera limitée aux quarts de travail auxquels l'employée aurait autrement été affectée au travail. Dans tous les cas, l'employée doit prévenir son supérieur immédiat et produire la preuve de ces faits si on la lui demande.

#### 12.04 Congé pour devoir de juré et de témoin

- (a) Si une infirmière à temps plein ou à temps partiel est nommée jurée dans un tribunal, si elle est assignée à comparaître comme témoin pendant un procès dans lequel la Couronne est une partie, ou assignée à comparaître au tribunal relativement à une affaire relative à ses devoirs à la Résidence ou à une enquête du coroner relativement à une affaire relative à ses devoirs à la Résidence, elle ne perd ni service, ni ancienneté, ni salaire régulier, et elle n'assure pas le service de nuit le jour précédent ou le jour même de sa comparution ou de son exécution du devoir de jurée, à condition qu'elle :
- i) avise immédiatement la Résidence de son obligation de comparaître au tribunal;
  - ii) présente une preuve de la signification exigeant sa comparution;
  - iii) remette à la Résidence le montant total de l'indemnité reçue à l'exclusion de l'allocation pour les kilomètres, le déplacement et les repas; elle remettra aussi, le cas échéant, un reçu officiel.

En outre, lorsqu'une infirmière à temps plein ou permanente à temps partiel est choisie pour agir comme jurée pendant une période de plus d'une (1) semaine, elle doit être payée pour toutes les heures régulières prévues et il ne lui sera pas demandé de se rendre à son travail. À la fin du procès, l'infirmière reprend son ancien horaire tel quel et considéré par la Résidence. Il est entendu et convenu que les parties locales peuvent accepter un horaire différent pour la première semaine de devoir de jurée et de témoin.

- (b) Lorsque la Résidence exige qu'une infirmière participe à toute réunion préparatoire à un litige ou à une poursuite judiciaire dans le cadre d'une affaire relative à l'emploi d'une infirmière à la Résidence ou qui concerne la Résidence, ce dernier fera tous les efforts raisonnables pour que ces rencontres aient lieu à la Résidence pendant les heures de travail régulières de l'infirmière. Si l'infirmière doit aller à ces rencontres en dehors de ses heures régulières de travail, elle sera payée pour toutes les heures passées dans ces réunions, et ce, à son taux horaire de base.

Les infirmières à temps partiel auront droit aux crédits pour ancienneté et pour années de service pour toutes les heures payées conformément à ce qui précède lorsqu'elles assistent à une de ces réunions.

#### 12.05 Congé de maternité

- (a) Un congé de maternité sera accordé conformément aux dispositions de la *Loi sur les normes d'emploi*, sauf pour les modifications apportées dans les présentes dispositions. Une infirmière admissible à un congé



de maternité peut prolonger son congé pour une période allant jusqu'à douze (12) mois, incluant tout congé parental.

- (b) L'infirmière devra remettre un avis écrit au moins un (1) mois avant la date du commencement dudit congé et la date prévue pour son retour.
- (c) La Résidence devra recevoir au moins quatre (4) semaines avant le retour de l'infirmière, une lettre confirmant à nouveau son intention de reprendre le travail à la date approuvée originellement, conformément à l'alinéa (b) ci-dessus. L'infirmière doit être rétablie dans ses fonctions à moins que son poste ait été supprimé, auquel cas, un poste comparable devra lui être octroyé.
- (d) Les infirmières nouvellement embauchées pour remplacer les infirmières en congé de maternité peuvent être renvoyées, et ce renvoi ne peut pas faire l'objet d'un grief ou d'un arbitrage. Si la Résidence garde l'infirmière et lui propose un poste permanent, l'ancienneté de cette dernière commencera à la date de son embauche à condition qu'elle termine avec succès sa période de probation.

La Résidence expliquera les raisons de la vacance aux infirmières embauchées pour remplir le poste temporairement vacant et les conditions particulières concernant cet emploi.

- (e) La Résidence peut demander à une infirmière de commencer son congé de maternité à un moment où les tâches de son poste ne peuvent être raisonnablement accomplies par une femme enceinte ou si l'exécution ou la non-exécution de son travail est affectée par la grossesse.
- (f) Lorsque la Commission d'assurance-emploi confirme que le régime de prestations d'emploi supplémentaires de la Résidence (SUB) est approprié, l'infirmière qui est en congé de maternité comme permis dans la présente convention, qui a demandé et qui reçoit des prestations d'assurance-emploi en vertu de l'article 18 de la *Loi sur l'assurance-emploi*, reçoit une prestation d'emploi supplémentaire. Cette prestation équivaldra à la différence entre quatre-vingt-quatre pour cent (84 %) de son salaire hebdomadaire régulier et la somme de sa prestation hebdomadaire d'emploi et de tout autre gain. Ces versements aux deux semaines commencent à la fin de la période d'attente de deux (2) semaines de l'assurance-emploi et à la réception par la Résidence du talon de chèque de l'assurance-emploi perçue par l'infirmière prouvant qu'elle reçoit les prestations de maternité d'assurance-emploi et qu'elle les recevra encore pendant au plus quinze (15) semaines. Les gains hebdomadaires réguliers de l'infirmière sont calculés en multipliant le taux horaire régulier au dernier jour de travail avant son congé de maternité par ses heures normales de travail hebdomadaire. Les heures normales de travail hebdomadaire d'une employée à temps partiel sont calculées au moyen de la même période utilisée pour calculer les prestations d'assurance-emploi (actuellement vingt-six (26) semaines).

L'employée n'a aucun droit acquis sauf celui de recevoir les paiements pour la période d'emploi couverte. Selon le régime, les paiements concernant la rémunération annuelle garantie ou la rémunération

différée ou l'indemnité de départ ne sont ni réduits ni augmentés par les paiements reçus en vertu du régime.

L'employeur continue de payer aux employées à temps partiel, en plus, s'il y a lieu, des cotisations au régime de retraite, un pourcentage tenant lieu d'avantages sociaux; ce pourcentage est fonction de leurs heures normales de travail hebdomadaires et est versé pendant toute la durée du congé de maternité.

## 12.06

Congé parental

- (a) Lorsqu'une infirmière devient parent d'un enfant, elle est admissible à un congé parental conformément aux dispositions de la *Loi sur les normes d'emploi*, sauf modifications apportées dans les présentes dispositions.
- (b) Une infirmière qui a pris un congé de maternité en vertu du par. 12.05 est admissible à un congé parental d'un maximum de trente-cinq (35) semaines, conformément à la *Loi sur les normes d'emploi*. Un infirmier admissible à un congé parental qui est père naturel ou parent adoptif peut prolonger le congé parental pour une période allant jusqu'à 12 mois, en tenant compte des exigences des autorités responsables de l'adoption. En cas d'adoption, l'infirmière avisera la Résidence aussi vite que possible de l'adoption prévue et fera une demande de congé par écrit à la réception de la confirmation de l'adoption en cours. Si, en raison de la réception tardive de la confirmation de l'adoption en cours, l'infirmière est dans l'impossibilité de demander le congé par écrit, la demande peut être faite verbalement et confirmée ultérieurement par écrit.
- (c) L'infirmière est réadmise à son ancien poste à moins que celui-ci ait été supprimé, auquel cas, un poste comparable lui est octroyé.
- (d) Les infirmières nouvellement embauchées pour remplacer les infirmières en congé parental peuvent être renvoyées et ce renvoi ne fait pas l'objet d'un grief ou d'un arbitrage. Si la Résidence garde l'infirmière et lui propose un poste permanent, l'ancienneté de cette dernière commence à la date de son embauche. Les périodes d'affectation de l'infirmière lui sont créditées pour sa période de probation.

La Résidence expliquera les raisons de cette vacance aux infirmières embauchées pour remplir ces postes temporairement vacants et les conditions particulières concernant cet emploi.

- (e) Lorsque la Commission d'assurance-emploi confirme que le régime de prestations d'emploi supplémentaires de la Résidence (SUB) est approprié, l'infirmière qui est en congé parental comme permis dans la présente convention, qui a demandé et qui reçoit des prestations d'assurance-emploi en vertu de l'article 20 de la *Loi sur les normes d'emploi*, reçoit une prestation d'emploi supplémentaire. Cette prestation équivaldra à la différence entre quatre-vingt-quatre pour cent (84 %) de son salaire hebdomadaire régulier et la somme de sa prestation hebdomadaire d'emploi et de tout autre gain. Ces versements aux deux semaines commencent à la fin de la période

d'attente de deux (2) semaines de l'assurance-emploi et à la réception par la Résidence du talon de chèque de l'assurance-emploi perçue par l'infirmière prouvant qu'elle reçoit les prestations de maternité d'assurance-emploi et qu'elle les recevra encore pendant au plus douze (12) semaines. Les gains hebdomadaires réguliers de l'infirmière sont calculés en multipliant le taux horaire régulier au dernier jour de travail avant son congé de maternité par ses heures normales de travail hebdomadaire. Les heures normales de travail hebdomadaire d'une employée à temps partiel sont calculées au moyen de la période utilisée pour calculer les prestations d'assurance-emploi (actuellement vingt-six (26) semaines).

L'employée n'a aucun droit acquis sauf celui de recevoir les paiements pour la période d'emploi couverte par l'assurance. Selon le régime, les paiements concernant la rémunération annuelle garantie ou la rémunération différée ou l'indemnité de départ ne sont ni réduits ni augmentés par les paiements reçus en vertu du régime.

L'employeur continue de payer aux employées à temps partiel, en plus, s'il y a lieu, des cotisations au régime de retraite, un pourcentage tenant lieu d'avantages sociaux et calculé en fonction de leurs heures normales de travail hebdomadaires; ce pourcentage est versé pendant la portion du congé de maternité pour laquelle des prestations d'emploi supplémentaires (SUB) sont versées, c.-à-d. pendant douze (12) semaines.

- 12.07
- (a) Un congé médical pour raison familiale est accordé, conformément à la *Loi sur les normes d'emploi*.
  - (b) Une infirmière en congé médicale pour raison familiale continue d'accumuler de l'ancienneté et des années de service et la Résidence continue de payer sa part des primes des avantages subventionnés de l'employé, y compris la rente, auxquels l'infirmière participe pendant son congé.
  - (c) Sous réserve de tout changement au statut d'une infirmière qui se serait produit si elle n'avait pas été en congé médical pour raison familiale, l'infirmière est assignée à nouveau à ses anciennes tâches, sur le même quart, le même service et au même niveau salarial.

12.08 Congé de formation

Les parties reconnaissent que la responsabilité du perfectionnement professionnel est partagée entre l'infirmière et la Résidence. À cet égard, les parties s'efforceront de donner des horaires de travail souples afin de permettre à l'infirmière de bénéficier de son temps d'absence autorisée.

12.09 Congé pour service militaire

Une infirmière obtient un congé sans solde sans perte d'ancienneté pour pouvoir remplir ses devoirs relatifs à la Réserve militaire canadienne. L'infirmière donne un préavis à cet effet aussitôt qu'il est raisonnable de le faire.

## **ARTICLE 13 – CONGÉ DE MALADIE ET INVALIDITÉ DE LONGUE DURÉE**

(Les paragraphes 13.01 à 13.11 ne s'appliquent qu'aux infirmières à temps plein.)

- 13.01 La Résidence assume l'entière responsabilité de fournir et de financer un régime de congé de maladie de courte durée au moins équivalent à celui qui est décrit dans la brochure de 1980 sur le régime d'assurance-invalidité des hôpitaux de l'Ontario (*1980 Hospitals of Ontario Disability Income Plan*). À compter du 1er janvier 2006, les nouveaux employés seront couverts par le régime d'assurance-invalidité des hôpitaux de l'Ontario de 1992 (*1992 Hospital of Ontario Disability Income Plan*).
- La Résidence paiera 75 % des primes dues pour la couverture des employées admissibles à la partie invalidité de longue durée du régime (HOODIP ou un régime équivalent). Le solde de la prime due sera déduit de la paie de l'employée. Aux fins de transfert à la couverture de courte durée du régime d'invalidité, les employées salariées à la date du transfert comptant trois (3) mois de service ou plus sont réputées avoir trois (3) mois de service. Pour ce qui est du transfert à la couverture de longue durée du régime d'invalidité, les employées salariées à la date du transfert comptant un (1) an ou plus de service sont réputées avoir un (1) an de service.
- 13.02 À partir du premier jour du mois qui suit le transfert, le régime de congé de maladie existant prennent fin et toutes les dispositions relatives à ces régimes deviennent nulles et sans effet, à l'exception des dispositions qui concernent le paiement des congés de maladie non utilisés, traité ci-dessous.
- 13.03 Les crédits de congé de maladie de chaque employée sont inscrits au crédit de l'employée dans une banque de congés de maladie. Cette banque comptabilise les jours de congé de maladie non utilisés au crédit de l'infirmière à la date du transfert au régime stipulée au par. 13.01. La « banque de congé de maladie » sert à :
- (a) Compléter, en vertu du nouveau régime, le paiement des jours de congé de maladie le quel, sans cela, serait inférieur au plein salaire, et;
  - (b) Dans les cas où la convention collective contenait une disposition sur les paiements en vertu de l'ancien régime de congé de maladie, le paiement est versé au moment de la cessation d'emploi, ou, en cas de décès, à la succession de l'infirmière. Les parties peuvent convenir de monnayer tout congé de maladie inscrit dans la banque. Le montant du paiement du crédit de congé de maladie non utilisé par l'infirmière est réglé en espèces, au taux salarial de l'infirmière à ce moment-là, à concurrence du maximum convenu en vertu du régime de congé de maladie auquel l'infirmière participait en date du 10 novembre, 2011.
  - (c) Dans les cas où, à la date d'effet du transfert, une employée n'a pas les années de service requises pour être admissible à ce paiement lors de la cessation d'emploi, son crédit de congé de maladie à la date du transfert sera néanmoins transféré dans une banque de congé de maladie, conformément à ce qui précède, et l'infirmière peut se prévaloir des dispositions relatives au paiement stipulées au paragraphe (b) ci-dessus, à condition qu'elle atteigne ultérieurement le nombre d'années de service suffisant pour être admissible au paiement en vertu des conditions du

régime de congé de maladie auquel elle participait en date du 10 novembre 2011.

- (d) Dans les cas où en vertu de l'ancien régime de congé de maladie, une infirmière qui, en date de ce paiement, a cumulé des crédits de congé de maladie et ne peut travailler à la Résidence en raison de maladie ou d'accident professionnel reconnu par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail et indemnisable en vertu de la Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail, la Résidence, à la demande de l'infirmière, complètera la prestation de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail pour compenser la perte de salaire de l'infirmière, de sorte que la prestation de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail pour perte de salaire plus le complément versé par la Résidence arrivent à cent pour cent (100 %) du revenu net de l'infirmière, dans la limite des crédits de congé de maladie cumulés par elle. L'infirmière peut utiliser ses crédits de congé de maladie en attendant que sa demande de prestations de la CSPAAT soit approuvée.

- 13.04 Lorsqu'une infirmière a terminé une partie de sa période d'affectation régulière, quelle qu'elle soit, avant de recevoir une prestation de congé de maladie ou des prestations de la CSPAAT, le solde de la période d'affectation lui sera payé à son taux horaire de base. Cette disposition ne rend pas l'infirmière non admissible à un congé compensatoire en vertu du par. 16.01 si elle satisfait à d'autres conditions d'admissibilité
- 13.05 Tout litige pouvant survenir au sujet de l'admissibilité de l'infirmière à des prestations à court terme ou à long terme en vertu d'HOODIP ou d'un régime équivalent peut faire l'objet d'un grief et d'arbitrage en vertu des dispositions de la présente convention. Le Syndicat accepte d'inciter l'infirmière à passer par le processus d'appel médical du prestataire, le cas échéant, pour régler les litiges.
- 13.06 Les infirmières actuellement employées et couvertes par un régime d'invalidité de longue durée en vigueur en date du 9 novembre 2011 peuvent choisir d'être couvertes par HOODIP ou de garder leur couverture actuelle.
- 13.07 En outre, la Résidence accepte de verser aux employées un montant égal aux avantages sociaux perdus dans le cadre de l'HOODIP pour les deux premiers jours de la quatrième période subséquente d'absence de toute année civile.
- 13.08 Tous les ans, la Résidence avisera chaque infirmière de la somme de congé de maladie non utilisée inscrite dans la banque.
- 13.09 Le régime de congé de maladie à court terme des infirmières dont les heures régulières de travail diffèrent des heures normales de travail, compensera le nombre d'heures d'absence en fonction de la période d'affectation régulière pour un total de 562,5 heures. Toutes les autres dispositions du régime existant s'appliquent avec les adaptations qui s'imposent.
- 13.10 Les absences dues à une maladie liée à une grossesse sont considérées comme un congé de maladie en vertu du régime de congé de maladie.
- 13.11 Une infirmière absente de son travail par suite d'une maladie ou d'une blessure survenue pendant le travail et qui attend l'approbation de sa demande de

prestations de la CSPAAT depuis une période supérieure à une période d'affectation complète, peut demander à la Résidence de lui verser la somme correspondant soit à l'équivalent de la prestation qu'elle recevrait en indemnisation d'accident du travail si sa demande était approuvée, soit à la prestation qu'elle recevrait si elle était admissible à la partie maladie de courte durée du régime d'assurance-invalidité (HOODIP ou un régime équivalent), selon le moindre de ces montants. Le versement ne sera fait à l'infirmière que si cette dernière fournit à la Résidence un des preuves satisfaisantes de son invalidité de même qu'un engagement écrit, satisfaisant pour la Résidence, voulant que les versements seront remboursés à après la Résidence décision finale de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail. Si la demande de prestations de la CSPAAT est rejetée, les sommes versées à titre d'avance seront appliquées aux prestations auxquelles l'infirmière serait admissible dans le cadre de la partie de courte durée du régime d'assurance-invalidité. Tout versement fait dans le cadre de ces dispositions se poursuit pendant au plus quinze (15) semaines.

(Les par. 13.12, 13.13 et 13.14 s'appliquent aux infirmières à temps plein et aux infirmières à temps partiel.)

- 13.12 Les infirmières qui reprennent le travail après une maladie ou un accident indemnisé par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) seront affectées au besoin à des tâches modifiées, si de telles tâches sont disponibles.
- 13.13 Une infirmière à temps plein qui passe à temps partiel peut choisir de conserver ses crédits de congé de maladie cumulés pour les utiliser au cours de son emploi à temps partiel ou d'un emploi à temps plein ultérieur, conformément au régime de congé de maladie auquel elle participe depuis le 9 novembre 2011
- 13.14 Si l'Employeur requiert un certificat médical de l'employée, il devra payer tous les frais encourus pour obtenir le certificat.

Note : La présente clause est interprétée conformément au Code des droits de la personne de l'Ontario.

#### **ARTICLE 14 – HEURES DE TRAVAIL – ÉTABLISSEMENT DE L’HORAIRE**

- 14.01 La disposition suivante désignant les heures régulières d'une période d'affectation quotidienne et les périodes d'affectation quotidienne régulières de l'horaire infirmier déterminé par le Résidence ne doivent pas être interprétées comme une garantie des heures de travail à accomplir à chaque période d'affectation ou pour chaque horaire d'affectation.
- (a) La période d'affectation quotidienne normale sera de sept heures et demie (7 1/2) consécutives par période de vingt-quatre (24) heures excluant une demi (1/2) heure non payée pour les repas.
- (b) Les infirmières ont droit, sous réserve des exigences des soins aux patients, à des périodes de repos pendant la période d'affectation, à raison de quinze (15) minutes par demi-période d'affectation.

- (c) Sur l'ensemble de l'horaire fourni par la Résidence, les périodes d'affectation quotidiennes d'une infirmière à plein temps seront en moyenne de cinq (5) jours par semaine.
- (d) La Résidence ne signera pas d'entente avec les employées en vertu du paragraphe 17 (2) de la Loi de 2000 sur les normes d'emploi qui viendrait en conflit avec la convention collective.

## 14.02

Aux fins d'établissement des quarts de travail et de calcul de la rémunération des heures supplémentaires à laquelle une employée a droit sauf disposition contraire de l'article 14.07, une journée normale consiste en une période de vingt-quatre (24) heures, comprenant trois (3) quarts de travail de sept heures et demie (7 ½) chacune :

Aux fins de déterminer l'admissibilité à une prime différentielle d'un quart de travail, on considère que l'infirmière a travaillé pendant un quart précis lorsque la majorité des heures travaillées se situent à l'intérieur des quarts de travail assignés de la façon suivante :

7 h 15 à 15 h 15 lors du quart de jour  
 15 h 15 à 23 h 15 lors du quart de soir  
 23 h 15 à 7 h 15 lors du quart de nuit

## 14.03

Objectifs liés à l'établissement des horaires

Pour guider le type d'arrangement d'horaires auxquels la Résidence doit adhérer et se conformer, les parties ont élaboré les objectifs standards suivants, tout en reconnaissant que la Résidence n'est pas toujours en mesure de les réaliser et que la mesure de leur atteinte peut être modifiée avec le consentement des parties concernées.

- (a) L'employeur met tout en œuvre pour accorder une fin de semaine sur deux de congé aux infirmières qui effectuent un quart de travail normal ou un quart de travail prolongé.
- (b) Une période minimale de seize (16) heures consécutives doit séparer chaque quart de travail.
- (c) Les horaires doivent être affichés au moins quatorze (14) jours à l'avance.
- (d) Dans la mesure du possible, une infirmière doit avoir à son horaire au moins quatre (4) jours de congé, dont au moins deux (2) jours consécutifs, pendant toute période de deux semaines.
- (e) Sauf par entente mutuelle, une infirmière ne travaille pas plus de cinq (5) jours consécutifs.
- (f) On ne peut demander à une infirmière à temps plein qui effectue deux rotations de changer de quart de travail plus d'une fois tous les sept (7) jours.
- (g) Aucun quart de travail n'est fractionné, sauf par entente mutuelle

- (h) La Résidence prévoit trois (3) jours de congé soit à Noël soit au jour de l'An pour toutes les infirmières et met tout en œuvre pour ajouter au moins un (1) jour de congé supplémentaire pour un total d'au moins quatre (4) jours de congé consécutifs. Le congé de Noël doit comprendre le jour de Noël et le lendemain de Noël, et le congé du jour de l'An doit inclure la veille du jour de l'An et le jour de l'An sauf s'il en a été convenu autrement, à l'exception des secteurs où les infirmières ne sont généralement pas tenues de travailler lors des fins de semaine et des congés payés.
- (i) Les objectifs liés à l'établissement des horaires ne s'appliquent pas entre le 15 décembre et le 5 janvier.
- (j) L'établissement des congés de Noël ou du jour de l'An est effectué en fonction de l'ancienneté des infirmières, lesquelles doivent alterner leurs congés de Noël et du jour de l'An d'une année à l'autre, sauf s'il en a été convenu autrement, à condition que des infirmières qualifiées supplémentaires prennent le relais de l'unité.
- (k) Chaque année cependant, avant le congé des Fêtes, les horaires de rotation sont affichés le 1<sup>er</sup> décembre au plus tard.
- (l) Aux fins d'établissement d'horaire, une fin de semaine consiste en un minimum de cinquante-six (56) heures consécutives de congé au cours de la période suivant la fin d'un quart du vendredi jusqu'au début du quart du lundi.

14.04 Les demandes d'échange de quarts de travail ou de jours de congé figurant à l'horaire de travail doivent être présentées par écrit au supérieur immédiat/Bureau des horaires et ressources en soins infirmiers au moins quarante-huit (48) heures précédant la date visée, sauf en cas d'urgence. Entre le 15 juin et le 15 septembre inclusivement, les demandes de jours de congé figurant à l'horaire de travail doivent être présentées sept (7) jours précédant la date visée, sauf en cas d'urgence. Les infirmières qui acceptent d'effectuer un échange de quart de travail doivent cosigner l'échange. Toutefois, il est convenu qu'une telle demande, lorsque présentée par une infirmière et approuvée par l'employeur, ne doit entraîner de paiement d'heures supplémentaires pour aucune des infirmières concernées.

14.05 L'employeur met tout en œuvre en vue de continuer à offrir aux infirmières l'occasion de bénéficier de quarts de travail d'affectation spécifiques, à l'exception de rotations temporaires aux fins de perfectionnement de l'éducation en vue d'améliorer les compétences professionnelles de l'infirmière.

Il est convenu que le perfectionnement de l'éducation peut comprendre des activités et des tâches hors classe.

14.06 L'horaire de travail de toute infirmière qui effectue normalement une rotation sur deux (2) quarts de travail doit comprendre au moins la moitié (50%) des quarts de travail de jour, sauf s'il en a été convenu autrement.

L'horaire d'une infirmière à temps partiel qui effectue normalement une rotation sur chacune des trois (3) quarts de travail ne doit pas comprendre plus de deux (2) semaines consécutives de quarts de nuit et de soir sans le consentement écrit



au préalable de celle-ci. Au moins la moitié (50%) des quarts de travail des infirmières doivent être de jour.

14.07 Établissement de l'horaire - Heures de travail (infirmières à temps partiel seulement)

- (a) L'horaire de toute infirmière à temps partiel régulier doit comprendre toutes les heures exigibles en fonction de son ancienneté avant de faire appel à une infirmière occasionnelle.
- (b) Lorsque les infirmières à temps partiel régulier d'une unité ont eu l'occasion d'effectuer toutes les heures exigibles, la Résidence met tout en œuvre pour leur offrir des quarts supplémentaires selon leur ancienneté, avant d'offrir des quarts aux infirmières occasionnelles, sous réserve des points suivants :
  - i) Toute infirmière ne souhaitant pas se voir attribuer des quarts supplémentaires doivent indiquer leur non-disponibilité de la façon prescrite par la Résidence sans quoi, l'infirmière sera considérée entièrement disponible;
  - ii) On considère qu'un quart de travail est offert dès qu'on fait un appel;
  - iii) Il est convenu que la Résidence n'est pas tenu d'offrir des quarts de travail pouvant entraîner une majoration pour heures supplémentaires;
  - iv) Lorsqu'une infirmière à temps partiel régulier accepte un quart de travail supplémentaire, elle doit se présenter, à moins que des arrangements à la satisfaction de la Résidence n'aient été conclus.

- 14.08
- (a) À moins que les circonstances l'en empêchent, une infirmière doit donner un préavis de trois (3) heures à l'employeur si elle n'est pas en mesure d'effectuer un quart de nuit prévu à son horaire, un préavis de trois (3) heures pour un quart de soir prévu à son horaire et un préavis d'une heure et demie (1,5) pour un quart de jour prévu à son horaire.
  - (b) Une infirmière appelée après le début du quart de travail qui se présente dans l'heure suivant l'appel sera rémunérée à compter du moment de l'appel.

14.09 Arrangements particuliers en cas de circonstances spéciales

Malgré le par. 2.03, la Résidence et le Syndicat peuvent accepter, dans certaines circonstances, que l'horaire d'une infirmière à temps plein soit rajusté pour arriver à une affectation hebdomadaire de 30 à 37,5 heures.

- (a) Un tel arrangement est pris par entente mutuelle entre la Résidence, le Syndicat et l'infirmière visée. Les parties conviennent que l'arrangement s'applique à la personne et non au poste.
- (b) Les parties doivent déterminer l'adoption d'un arrangement en cas de circonstances spéciales. Les questions liées aux vacances, aux congés

payés et aux avantages seront déterminées par la Résidence et le Syndicat. L'infirmière conservera le statut d'infirmière à temps plein et, entre autres, sont ancienneté et les années de service.

Les parties conviennent qu'aux fins de retraite, il n'y aura aucune réduction dans les cotisations des 37,5 heures par semaine normales versées par l'infirmière ou la Résidence en vertu de la présente disposition et qu'il n'y aura pas de calcul proportionnel des avantages sociaux applicable au statut temps plein.

(Note : si la proposition ci-dessus satisfait l'HOOPP et Revenu Canada)

L'une des parties peut mettre fin à l'arrangement après préavis tel que stipulé dans la convention. Dans le cas où l'infirmière visée démissionne, est mutée, mise à pied ou renvoyée, l'arrangement sera réputé terminé sur-le-champ, à moins d'entente mutuelle entre les parties.

## **ARTICLE 15 – PAIEMENT DES PRIMES**

15.01 (a) (L'alinéa 15.01 (a) ne s'applique qu'aux infirmières à temps plein.)

Si une infirmière est autorisée à travailler plus d'heures que stipulé à l'alinéa 14.01 (a) ou (c), elle doit recevoir une majoration pour heures supplémentaires d'une fois et demie (1 ½) son taux horaire de base. Nonobstant la disposition précédente, aucune majoration pour heures supplémentaires n'est payée pour une période inférieure à quinze (15) minutes de travail supplémentaire lorsque l'infirmière fait son rapport à la fin de sa période d'affectation normale. Si les heures supplémentaires autorisées sont de quinze (15) minutes ou plus, la majoration pour heures supplémentaires est payée pour tout le temps excédant la période d'affectation normale quotidienne. La majoration pour heures supplémentaires ne sera pas doublée pour les mêmes heures travaillées en vertu des alinéas 14.01 (a) et (c) et il n'y aura aucun cumul avec toute autre majoration payable en vertu des dispositions de la présente convention collective. Nulle disposition de la présente ne privera l'infirmière du droit au paiement de la prime différentielle de la période normale d'affectation prévue dans la présente. Pour plus de clarté, l'infirmière à qui on demande de travailler pendant un jour de congé normalement prévu doit recevoir une majoration pour heures supplémentaires d'une fois et demie (1 ½) son taux horaire de base et une majoration de deux (2) fois son taux horaire de base si elle travaille pendant un congé férié payé. La Résidence convient que si la convention collective antérieure à la présente convention prévoyait une majoration pour heures supplémentaires supérieure à celle de la présente convention, il continuera à verser la majoration la plus importante. La présente disposition n'a pas pour objet de donner droit à l'infirmière d'être payée pour le travail accompli lors de la préparation de rapports comme prévu ci-après.

(b) (L'alinéa 15.01(b) ne s'applique qu'aux infirmières à temps partiel.)

Si une infirmière à temps partiel est autorisée à travailler plus d'heures que stipulé à l'alinéa 14.01 (a), elle doit recevoir une majoration pour heures supplémentaires d'une fois et demie (1 ½) son taux horaire de

base. Une infirmière à temps partiel (y compris les infirmières occasionnelles qui comblent temporairement une vacance à plein temps) qui travaillent plus de soixante-quinze (75) heures au cours d'une période de deux (2) semaines, doit recevoir une fois et demie (1 ½) son salaire horaire de base pour toutes les heures au-delà de soixante-quinze (75) heures. Une infirmière à temps partiel qui comble temporairement une vacance à plein temps devra recevoir une fois et demie (1 ½) son salaire horaire de base pour toutes les heures au-delà de trente-sept heures et demi (37½) par semaine au cours de l'horaire infirmier à temps plein déterminé par la Résidence. Cet étalement commencera à la fin de la période de deux (2) semaines suivant le transfert de l'infirmière au quart de travail à temps plein et se terminera à la fin de la période de deux semaines avant le retour de l'infirmière à son ancien quart de travail. Nonobstant les dispositions précédentes, aucune majoration pour travail supplémentaire ne sera payée pour une période inférieure à quinze (15) minutes de travail supplémentaire lorsque l'infirmière fait un rapport à la fin de sa période d'affectation quotidienne normale. Si le temps de travail supplémentaire autorisé se monte à quinze (15) minutes ou plus, la majoration pour travail supplémentaire sera payée pour la période totale excédant la période d'affectation quotidienne normale. La majoration pour travail supplémentaire ne sera pas doublée pour les mêmes heures travaillées en vertu de l'alinéa 14.01 (a) ni être cumulée avec toute autre majoration payable en vertu des dispositions de la présente convention collective. Nulle disposition de la présente ne doit priver l'infirmière du droit au paiement de la prime différentielle de la période normale d'affectation prévue dans la présente. La Résidence convient que si la convention collective antérieure à la présente convention prévoyait une majoration pour heures supplémentaires supérieure à celle de la présente convention, il continuera à verser la majoration la plus importante. La présente disposition n'a pas pour objet de donner droit à l'infirmière d'être payée pour le travail accompli lors de la préparation de rapports comme prévu aux présentes.

- 15.02 Nonobstant les dispositions précédentes, les heures supplémentaires ne seront pas payées pour les heures additionnelles travaillées au cours d'une période de vingt-quatre (24) heures par suite d'un changement de période d'affectation à la demande de l'infirmière ou du passage de l'heure d'été à l'heure normale et l'inverse ou d'un échange de périodes d'affectation entre deux infirmières.
- 15.03 Tout horaire de travail établi par la Résidence faisant l'objet d'une majoration en vertu des règlements sur l'établissement de calendrier contenu dans la convention collective est payé une fois et demie (1 ½) le taux horaire de base de l'infirmière ou selon les dispositions prévues.
- 15.04 Une infirmière qui doit travailler un jour férié ou une période d'affectation en heures supplémentaires ou une période d'affectation payée au taux horaire de base de l'infirmière majoré de moitié en raison du par. 15.03 ci-dessus, et qui doit faire des heures supplémentaires après sa période d'affectation pour cette journée (à l'exclusion des heures de ladite infirmière pendant une période d'affectation normale subséquente) est payée deux (2) fois son taux horaire de base pour ces heures supplémentaires. Dans les cas où une infirmière est appelée alors qu'elle est en disponibilité et travaille plus d'heures qu'au cours d'un quart normal de travail de son unité, ces heures supplémentaires sont payées à l'infirmière au taux de deux (2) fois son taux horaire de base.

- 15.05 Dans le cas où les tâches habituelles d'une infirmière ne sont pas disponibles, l'infirmière qui se présente au travail comme prévu, à moins d'avoir reçu un avis contraire de la Résidence, est payé au minimum quatre (4) heures à son taux horaire de base et elle doit exécuter toute tâche infirmière attribuée par la Résidence qu'elle est en mesure d'accomplir.
- 15.06 Lorsqu'une infirmière à temps plein ou permanente à temps partiel a terminé sa journée de travail régulière et quitté la Résidence et qu'elle est ensuite appelée pour travailler en dehors de sa période d'affectation normale, or lorsqu'une infirmière qui était en disponibilité est rappelée au travail, elle recevra une fois et demie (1 ½) son taux horaire de base pour toutes les heures travaillées, avec une paie minimum garantie de quatre (4) heures à son taux horaire de base majoré de moitié, sauf dans le cas où cette période de quatre heures chevauche son quart de travail régulier. Dans ce cas, l'infirmière sera payée à son taux horaire de base majoré de moitié pour les heures de travail effectives jusqu'au début de son quart de travail régulier.
- 15.07 Une infirmière qui doit rester en disponibilité en dehors de ses heures de travail régulières reçoit une indemnité de disponibilité de trois dollars et trente cents (3,30 \$) l'heure pour la période de disponibilité affectée par la Résidence. Lorsque cette mise en disponibilité tombe un jour férié, l'infirmière reçoit une indemnité de disponibilité de quatre dollars et quatre-vingt-dix cents (4,90 \$) l'heure. Toutefois, l'indemnité de disponibilité prend fin lorsque l'infirmière est appelée au travail en vertu du par. 15.06 ci-dessus et qu'elle travaille pendant la période de disponibilité.
- 15.08 Le taux horaire de base d'une infirmière à temps plein ou à temps partiel sera le taux horaire établi dans la grille salariale de l'alinéa 20.01(a).
- 15.09 Pour chaque heure travaillée pendant les heures définies comme quart de travail du soir, une infirmière reçoit une prime de quart de travail de deux dollars et dix cents (2,10 \$) l'heure et pour chaque heure travaillée pendant les heures définies comme quart de travail de nuit, elle reçoit une prime de quart de travail de deux dollars et cinquante cents (2,50 \$), à condition qu'elle fasse plus de deux heures si elle travaille en conjonction avec le quart de travail de jour. Le supplément d'affectation ne sera pas intégré au taux horaire de base de l'infirmière. Aux fins de la présente disposition, le quart de travail de nuit et le quart de travail du soir sont de sept heures et demie (7½).

À compter du 29 novembre, 2016, pour chaque heure travaillée pendant les heures définies comme quart de travail du soir, une infirmière reçoit une prime de quart de travail de deux dollars et quinze cents (2,15 \$) l'heure et pour chaque heure travaillée pendant les heures définies comme quart de travail de nuit, elle reçoit une prime de quart de travail de deux dollars et cinquante-cinq cents (2,55 \$), à condition qu'elle fasse plus de deux heures si elle travaille en conjonction avec le quart de travail de jour. Le supplément d'affectation ne sera pas intégré au taux horaire de base de l'infirmière. Aux fins de la présente disposition, le quart de travail de nuit et le quart de travail du soir sont de sept heures et demie (7½).

À compter du 1<sup>er</sup> avril 2017, pour chaque heure travaillée pendant les heures définies comme quart de travail du soir, une infirmière reçoit une prime de quart de travail de deux dollars et vingt-cinq cents (2,25 \$) l'heure et pour chaque heure travaillée pendant les heures définies comme quart de travail de nuit, elle

reçoit une prime de quart de travail de deux dollars et soixante-cinq cents (2,65 \$), à condition qu'elle fasse plus de deux heures si elle travaille en conjonction avec le quart de travail de jour. Le supplément d'affectation ne sera pas intégré au taux horaire de base de l'infirmière. Aux fins de la présente disposition, le quart de travail de nuit et le quart de travail du soir sont de sept heures et demie (7½).

15.10 (a) (L'alinéa 15.10 (a) ne s'applique qu'aux infirmières à temps plein.)

L'infirmière doit consulter les horaires de travail affichés. La Résidence s'efforcera de donner autant de préavis que possible pour tout changement apporté aux horaires affichés. Les changements aux horaires affichés sont portés à l'attention de l'infirmière. Lorsqu'un préavis de moins de 48 heures est remis en personne à l'infirmière, il lui sera versé une fois et demie (1 ½) son taux horaire de base pour toutes les heures travaillées lors de son prochain quart de travail.

Lorsque l'avis d'annulation d'un quart de travail qui avait été ajouté à l'horaire d'une infirmière lui est donné en personne moins de quarante-huit (48) heures à l'avance, son prochain quart de travail travaillé lui sera payé à son taux de base majoré de moitié. Cette disposition n'inclut pas les quarts ajoutés à son horaire au cours de la même période d'avis de quarante-huit (48) heures.

Lorsque le quart de travail de l'infirmière est annulé sans préavis, à deux occasions distinctes ou plus, avant qu'elle prenne son quart de travail suivant, la prime versée en vertu de la présente disposition s'étendra aux quarts de travail ultérieurs, de façon à ce que les quarts de travail payés à un taux majoré égalent le nombre desdites occasions distinctes.

Lorsqu'un quart de travail assujéti à une prime en vertu de la présente disposition constitue de toute façon une période d'affectation majorée, l'infirmière sera payée deux (2) fois son taux horaire de base pour toutes les heures travaillées pendant ladite période d'affectation.

(b) (L'alinéa 15.10 (b) ne s'applique qu'aux infirmières à temps partiel.)

i) L'infirmière permanente à temps partiel doit consulter les horaires de travail affichés. La Résidence s'efforcera de donner autant de préavis que possible pour tout changement apporté aux horaires affichés. Les changements aux horaires affichés sont portés à l'attention de l'infirmière permanente à temps partiel.

ii) Lorsqu'un préavis est remis en personne à l'infirmière permanente à temps partiel moins de 24 heures avant le quart visé, il lui sera versé une fois et demie (1½) son taux horaire de base pour toutes les heures travaillées lors de son prochain quart de travail.

Lorsque l'avis d'annulation d'un quart de travail qui avait été ajouté à l'horaire d'une infirmière lui est donné en personne moins de vingt-quatre (24) heures à l'avance, son prochain quart de travail travaillé lui sera payé à son taux de base majoré

de moitié. Cette disposition n'inclut pas les quarts ajoutés à son horaire au cours de la même période d'avis de vingt-quatre (24) heures à moins que l'employeur ne paie de telles majorations en vertu d'une pratique existante au 31 mars 2004.

Ces changements ne doivent pas être considérés comme une mise à pied temporaire.

Lorsque le quart de travail d'une infirmière est annulé sans préavis, à deux occasions distinctes ou plus, avant qu'elle prenne son quart de travail suivant, la prime versée en vertu de la présente disposition s'étendra aux quarts de travail ultérieurs, de façon à ce que les quarts de travail payés à un taux majoré égalent le nombre desdites occasions distinctes.

Lorsqu'un quart de travail assujéti à prime en vertu de la présente disposition constitue de toute façon une période d'affectation majorée, l'infirmière sera payée deux fois son taux horaire de base pour toutes les heures travaillées pendant ladite période d'affectation.

- iii) Lorsqu'une infirmière est appelée au travail pour un quart de travail régulier moins de deux (2) heures avant le début du quart de travail et qu'elle arrive dans un délai d'une (1) heure après le début du quart de travail, elle sera payée pour la période d'affectation complète si l'infirmière travaille jusqu'à la fin de la période d'affectation.
- iv) Le paragraphe (b) s'applique aux infirmières occasionnelles à temps partiel dont l'horaire de travail a été prédéterminé et dont l'horaire est modifié à moins de 24 heures de préavis.

- (c) Lorsque la disposition concernant le préavis à remettre en personne aux infirmières cause des problèmes à la Résidence, les parties tenteront de résoudre ces problèmes au comité Patronal-Syndicat.

15.11 Lorsqu'une infirmière doit aller à la Résidence ou rentrer chez elle après s'être présentée au travail entre minuit et six heures, ou en tout temps alors qu'elle est en disponibilité, la Résidence paiera les frais de transport par taxi ou avec le propre véhicule de l'infirmière au taux le plus important de vingt-deux cents (0,22 \$) du kilomètre ou selon la politique de la Résidence, ou un montant supérieur, à la discrétion de la Résidence, pour chaque déplacement entre les heures susmentionnées. L'infirmière devra fournir à la Résidence une preuve satisfaisante de paiement du taxi.

15.12 Une infirmière qui travaille un second quart de travail complet consécutif a droit aux périodes de repos et de repas normales du second quart de travail; de plus, lors de la période de repas, elle a droit à un repas chaud ou à six (6) dollars si la Résidence ne peut lui fournir de repas chaud. Les autres infirmières devant travailler plus de deux heures en heures supplémentaires le jour d'un quart de travail complet doivent, après deux (2) heures supplémentaires, bénéficier d'une période de repas payée d'une demi-heure et d'un repas chaud, ou de six (6) dollars si la Résidence ne peut leur fournir un repas chaud.

15.13 Une infirmière touche une prime de fin de semaine de deux dollars et soixante-

cinq cents (2,65 \$) l'heure pour chaque heure travaillée entre le vendredi minuit et le dimanche minuit ou toute autre période de 48 heures convenue entre les parties. Si une infirmière reçoit une paie majorée en vertu du par. 15.03, conformément au règlement local d'établissement du calendrier en ce qui concerne les fins de semaine travaillées consécutivement, elle ne recevra pas la prime de fin de semaine en vertu de la présente disposition.

À compter du 29 novembre, 2016, une infirmière touche une prime de fin de semaine de deux dollars et soixante-dix cents (2,70 \$) l'heure pour chaque heure travaillée entre le vendredi minuit et le dimanche minuit ou toute autre période de 48 heures convenue entre les parties. Si une infirmière reçoit une paie majorée en vertu du par. 15.03, conformément au règlement local d'établissement du calendrier en ce qui concerne les fins de semaine travaillées consécutivement, elle ne recevra pas la prime de fin de semaine en vertu de la présente disposition.

À compter du 1<sup>er</sup> avril 2017, une infirmière touche une prime de fin de semaine de deux dollars et quatre-vingt cents (2,80 \$) l'heure pour chaque heure travaillée entre le vendredi minuit et le dimanche minuit ou toute autre période de 48 heures convenue entre les parties. Si une infirmière reçoit une paie majorée en vertu du par. 15.03, conformément au règlement local d'établissement du calendrier en ce qui concerne les fins de semaine travaillées consécutivement, elle ne recevra pas la prime de fin de semaine en vertu de la présente disposition.

- 15.14 Lorsqu'une infirmière a travaillé et cumulé des heures approuvées pour lesquelles elle a droit à une prime (autres que les heures de travail les jours fériés) ladite infirmière aura le choix entre être payée au taux majoré applicable ou prendre un congé compensatoire, jusqu'à concurrence de trente-sept heures et demie (37.50) équivalent au taux majoré applicable (c.-à-d., si le taux applicable est le taux horaire majoré de moitié, alors le congé compensatoire sera majoré de moitié). La Résidence paiera les heures accumulées majorées si le congé n'est pas utilisé pendant l'année fiscale au cours duquel les heures ont été travaillées.

## **ARTICLE 16 – CONGÉS PAYÉS**

- 16.01 Les jours fériés suivants sont considérés comme des congés payés :

Jour de l'An	Congé férié provincial
Jour de la famille	Fête du Travail
Vendredi saint	Action de grâce
Fête de la Reine	Noël
Le 1 <sup>er</sup> Juillet	Lendemain de Noël

Une infirmière à temps complet devant travailler pendant un des jours fériés susdits est payée une fois et demie (1 ½) son taux horaire de base pour toutes les heures travaillées pendant ce jour férié. De plus, l'infirmière recevra une journée de congé compensatoire payée en fonction du total de son taux horaire de base multiplié par le nombre d'heures d'une période d'affectation quotidienne normale, comme mentionnée au par.14.01.

Si une infirmière à temps partiel doit travailler pendant l'un des jours fériés listés ci-dessus, elle devra recevoir une fois et demie (1 ½) son taux horaire régulier pour toutes les heures travaillées pendant le jour férié.

## Congés mobiles

- 1 Il y aura deux (2) congés mobiles par année fiscale accordés aux employés à temps complet qui ont terminé leur période de probation. Les deux congés mobiles doivent être utilisés avant la fin de l'année fiscale sinon, lesdits congés seront supprimés. Nonobstant les jours de congés mentionnés au paragraphe précédent, au cours des premiers neuf (9) mois de leur emploi à temps complet, les infirmières n'ont droit qu'à un (1) seul congé mobile.
- 2 Il y aura un (1) congé mobile par année fiscale alloué aux employés à temps partiel ayant complété leur période d'essai. Le congé mobile doit être utilisé avant la fin de l'année fiscale sinon, ledit congé sera supprimé. Ce congé ne s'applique pas aux employés occasionnels.

16.02 Pour avoir droit à un jour de congé payé, l'infirmière doit se présenter au travail le quart de travail prévu le jour ouvrable qui précède et suit le jour férié en question, à moins d'une absence autorisée.

16.03 Des congés compensatoires sont alloués dans les trente (30) jours précédents ou suivant la date du jour férié et doivent être pris à une date fixée par entente mutuelle entre l'employeur et l'infirmière

16.04 Lorsqu' un jour férié tombe pendant un jour de congé régulier, l'infirmière recevra un jour de congé compensatoire à prendre selon les termes stipulés en 16.03.

Lorsqu' un jour férié tombe pendant la période de vacances prévue de l'infirmière, l'infirmière sera rémunérée en question et n'utilisera pas de crédit de vacances pour cette journée.

16.05 La Résidence s'efforce d'établir l'horaire de manière à ce qu'un jour férié désigné pour un vendredi ou un lundi soit congé pour une infirmière dont l'horaire prévoit qu'elle sera en congé le samedi et le dimanche adjacents. Inversement, la Résidence s'efforce d'établir l'horaire de manière à ce qu'un jour férié tombant un vendredi ou un lundi soit considéré comme un jour de travail pour une infirmière dont l'horaire prévoit qu'elle travaillera le samedi et le dimanche adjacents.

## **ARTICLE 17 – VACANCES**

17.01 L'année de référence pour congé annuel est du 1<sup>er</sup> mai au 30 avril inclusivement de l'année civile suivante.

**Note explicative :** conformément au système d'accumulation de vacances de la Résidence, les vacances accumulées dans une année donnée sont reportées et prises au cours de l'année suivante.

(a) Droit des vacances et calcul des paiements

(La clause qui suit s'applique aux employés à temps complets uniquement)



- i) Un employé qui a complété moins de une (1) année de service continu a droit à deux (2) semaines de vacances, payées au pro-rata du service accumulé durant l'année.
- ii) Un employé qui a complété une (1) année de service continu a droit à trois (3) semaines de vacances annuelles payées.
- iii) Un employé qui a complété trois (3) années de service continu a droit à quatre (4) semaines de vacances annuelles payées.
- iv) Un employé qui a complété dix (10) années de service continu a droit à cinq (5) semaines de vacances annuelles payées.
- v) Un employé qui a complété vingt-trois (23) années de service continu a droit à six (6) semaines de vacances annuelles payées.
- vi) Un employé qui a complété trente (30) années de service continu a droit à sept (7) semaines de vacances annuelles payées.

(b) Droit des vacances et calcul des paiements

(La clause qui suit s'applique aux employés à temps partiel et occasionnels uniquement)

- i) Les vacances d'un employé seront payées en pourcentage de son salaire brut comme suit :
  - 2 semaines : 4%
  - 3 semaines : 6%
  - 4 semaines : 8%
  - 5 semaines : 10%
  - 6 semaines : 12%
  - 7 semaines : 14%
- ii) Les vacances des employés à temps partiel et occasionnels seront payées en pourcentage de leur revenu brut de l'année précédente. Le pourcentage appliqué sera déterminé de la même manière que les infirmières à temps plein.
- iii) Pour le calcul des vacances, une année de service équivaut à 1500 heures.

- 17.02
- (a) Il est entendu et convenu que les semaines de congé annuelles ne sont pas nécessairement continues; cependant, l'employeur s'efforce de satisfaire aux demandes des infirmières en ce qui concerne le choix des dates de congé.
  - (b) Les infirmières se voient accorder priorité en matière de congés annuels dans leur propre catégorie d'emploi (temps plein ou temps partiel) selon la liste d'ancienneté alors en cours.

- 17.03
- La Résidence convient de fournir des listes d'ancienneté distinctes pour les infirmières à temps plein et les infirmières à temps partiel concernant les priorités relatives aux périodes de congé annuel.

Avant de partir en congé annuel, les infirmières sont informées de la date et de l'heure auxquelles elles doivent se présenter au travail à leur retour de vacances si l'horaire n'est pas affiché

- 17.04 La Résidence considère, en de circonstances exceptionnelles, toute demande de reporter d'un (1) an toute fraction inutilisée des vacances, jusqu'à concurrence de cinq (5) jours. Cette demande doit être présentée par écrit à la direction des soins, au plus tard le 1er mars de l'année de référence applicable. Cette fraction de vacances ne doit pas être prise entre le 1 juin et le 15 septembre et du 15 décembre au 15 janvier.
- Excepté pour la fraction de vacances reportée, tel que mentionné précédemment, tous les crédits de vacances doivent être utilisés pendant l'année de référence applicable.
- 17.05 La Résidence s'efforce de conserver son horaire régulier au cours de la période de congé. Il est entendu qu'une semaine de vacances sera définie comme étant du lundi au dimanche.
- 17.06 Toute demande de changement de période de vacances reçue après l'affichage de l'horaire de vacances et avant la période de préparation de l'horaire régulier doit être présentée par écrit à la direction des soins au moment de l'établissement des horaires. Après cette période, ce type de demande ne peut être refusé sans motif valable en présence de circonstances exceptionnelles.
- 17.07 Le processus de planification des vacances commence au cours des mois de février et de septembre. Les demandes de vacances sont présentées par écrit à la direction des soins (ou délégué(e)) responsable de la planification des vacances au plus tard aux dates limites prévues, c'est-à-dire au plus tard trois semaines avant la date de début du processus de planification des vacances. Dans de tels cas, les infirmières reçoivent la confirmation que leur congé est accordé au plus tard six semaines suivant la date limite prévue susmentionnée. Avant l'établissement de tout horaire, il est également possible de présenter des demandes spéciales par écrit à la directrice de soins (ou délégué(e)), mais de tels congés sont accordés selon la règle d'ordre d'arrivée et seulement lorsque les besoins de remplacement en Infirmières Autorisées sont rencontrés.
- 17.08 Les indemnités de congé annuel des infirmières à temps partiel sont payées selon les termes de l'article 17.01 (b), toutes les deux (2) semaines avec leur paie régulière.

## **ARTICLE 18 – AVANTAGES SOCIAUX**

- 18.01 La Résidence accepte, pour la durée de la convention collective, de contribuer au paiement de la prime des infirmières admissibles à temps complet, en emploi actif à la Résidence, des régimes d'assurance énoncés ci-dessous sous réserve de leurs modalités et conditions respectives, y compris toute exigence relative à l'adhésion.
- 18.02 Assurance complémentaire de frais de soins médicaux

L'employeur convient de verser 75% de la prime facturée pour la protection des infirmières à temps plein au service actif de la Résidence, admissibles en vertu du régime d'assurance-maladie complémentaire, à la condition que les

infirmières en acquittent le solde par prélèvement direct sur leur salaire ainsi que la franchise de 10.00\$ (personne seule) ou 20.00\$ (famille).

L'utilisation des services de professionnels comprennent les services d'un chiropraticien, d'un massothérapeute et d'un physiothérapeute. Chaque service est couvert jusqu'à un maximum annuel de 500\$ par assuré à l'exception du physiothérapeute pour lequel il n'y a aucun maximum.

L'acquisition d'une prothèse auditive est couverte à raison de 500\$ par personne à toutes les cinq (5) années civiles.

La couverture pour les soins de la vue comprend l'achat des lentilles ou lunettes prescrites une fois par chaque période de deux (2) années calendrier ainsi que 60.00\$ pour l'achat des montures pour lunettes pendant la même période.

#### 18.03 Assurance-vie et Mort-Mutilation-Accidentelle

L'employeur convient de verser 100% de la prime facturée pour la protection des infirmières à temps plein au service actif de la Résidence, admissibles en vertu du régime d'assurance-vie déjà existant. Une telle couverture d'assurance inclura les bénéfices pour décès et mutilation accidentelles.

#### 18.04 Plan de pension (HOOPP)

À compter du 11 octobre, 2015, toutes les infirmières actuelles doivent être inscrites au *Healthcare of Ontario Pension Plan* et doivent y participer sous réserve de ses conditions. Les nouvelles infirmières et celles en service mais non encore admissibles doivent obligatoirement y participer lorsqu'elles deviennent admissibles en fonction, conformément aux conditions du régime.

#### 18.05 Pourcentage en lieu des avantages sociaux (temps partiel seulement)

Les infirmières à temps partiel et occasionnelles reçoivent un pourcentage compensatoire pour tous les avantages sociaux à concurrence de 13% de leur salaire normal de base, excluant toute prime qu'un employé pourrait toucher en sus de son taux horaire. Il est entendu et convenu que la pension et les Congés fériés sont inclus dans le pourcentage compensatoire pour les avantages sociaux.

Cependant, il est entendu et convenu que le pourcentage compensatoire pour les avantages sociaux des infirmières qui participent au plan de pension est de 9%.

#### 18.06 Changement d'assureur

Il est entendu que la Résidence peut à tout moment faire appel à un autre assureur dans la mesure où les avantages sociaux n'en sont pas le moindrement diminués. Avant un tel changement, la Résidence devra en avvertir le syndicat et expliquer les modifications proposées

#### 18.07 L'employeur accepte de payer, pour les infirmières admissibles employées par la Résidence, 50 % des primes facturées en vertu du régime de soins dentaires no 9 de Liberty Health (comparable au régime de soins dentaires no 9 de la Croix bleue) ou d'une couverture comparable avec un autre assureur basée sur le barème actuel de l'ODA et couvre un examen une fois aux neuf (9) mois

(adultes seulement); les prothèses dentaires complètes ou partielles en proportion de 50/50 avec un plafond annuel de 1 000 \$ par personne; l'ajout de l'avenant no 4 de la Croix bleue (couronnes, ponts et réparations) en proportion de 50/50 avec plafond annuel de 2 000 \$ par personne à compter du 1<sup>er</sup> avril 2011 et les frais d'orthodontie en proportion de 50/50 avec un plafond de 2 000 \$ par assuré à condition que le solde des primes mensuelles soit payé par les employées par retenues sur salaire.

## **ARTICLE 19 – GÉNÉRALITÉS**

### 19.01 Définitions

- (a) L'« horaire de rotation » consiste en une déclaration écrite qui définit les jours et les heures auxquelles une infirmière est normalement tenue de travailler, ainsi que les jours où elle devrait être en congé.
- (b) On entend par « quart de travail » les heures consécutives de travail effectuées par une infirmière.
- (c) Aux fins de l'Article 15.13, la prime de fin de semaine est accordée pour chaque heure travaillée entre le vendredi 23 h 15 et le dimanche 23 h 15.
- (d) « Jour » renvoie à un jour civil, sauf s'il en est spécifié autrement.
- (e) Aux fins de l'Article 14.07, les « heures exigibles » sont établies au moment de l'affichage.

19.02 L'employeur fournit un tableau d'affichage à l'usage de l'Association. Il est également convenu que les documents affichés ne doivent en aucun cas être offensants et/ou discriminatoires à l'égard de l'employeur. L'employeur fournit un espace de bureau, partagé entre syndicats, à l'Association locale. L'accès au courrier électronique s'effectue au cours de la pause et/ou en dehors des heures de travail.

### 19.03 Cessation d'emploi

Il incombe aux infirmières qui mettent fin à leur service pour la Résidence de ramener tout le matériel appartenant à la Résidence ou l'équivalent au moment de la cessation d'emploi.

### 19.04 Politiques relatives à la paie

- (a) L'employeur paie les infirmières toutes les deux (2) semaines par dépôt bancaire dans le compte désigné par l'employée.
- (b) L'employeur remet à l'employée, électroniquement un talon de chèque qui contient les renseignements suivants : les initiales de la salariée; la date de la période de paie; les retenues effectuées; le nombre d'heures travaillées au taux régulier et en temps supplémentaire.
- (c) Toute omission ou erreur relative à la paie sera ajustée sur le chèque suivant. Si une omission ou une erreur de la part de l'employeur est équivalente à un demi (1/2) quart de travail ou plus, l'infirmière est en droit de demander d'être payée dans les trois (3) jours ouvrables.

- 19.05 L'employeur remet à l'Association locale une liste des noms, adresses et numéros de téléphone des membres de l'unité de négociation au plus tard le 15 mars de chaque année
- 19.06 Toute infirmière a le devoir d'aviser promptement la Résidence de tout changement d'adresse et de numéro de téléphone, même temporaire. Si une infirmière manque à ce devoir, la Résidence ne sera pas tenue responsable si une lettre recommandée envoyée à cette infirmière lui est retournée.
- 19.07 L'utilisation du pronom féminin dans la présente convention comprend le masculin et inversement selon les exigences du texte. Le singulier peut être utilisé à la place du pluriel et inversement
- 19.08 La Résidence envoie une lettre à une infirmière qui en a fait la demande par écrit relativement aux dates de son emploi, à la durée de son service et à son expérience dans les quatorze (14) jours suivant la réception d'une telle demande.
- 19.09 Vaccin antigrippal

Les parties conviennent que la vaccination antigrippale pourrait être bénéfique pour les résidents et les infirmières. Sur recommandation relative à un établissement, à un ou des secteurs spécifiquement désignés par le médecin hygiéniste ou conformément à la législation provinciale applicable, les règles suivantes s'appliqueront :

- (a) Les infirmières doivent, sous réserve de ce qui suit, être vaccinées contre la grippe.
- (b) Si le coût total du vaccin n'est pas couvert par une autre source, la Résidence paiera le coût total ou partiel du vaccin et s'efforcera de proposer la vaccination pendant les heures de travail de l'infirmière. De plus, l'information sur le vaccin, y compris les risques et les effets secondaires, sera remise aux infirmières.
- (c) La Résidence reconnaît aux infirmières le droit de refuser tout vaccin obligatoire.
- (d) Si une infirmière refuse l'injection d'un vaccin obligatoire en vertu de la présente disposition, elle peut être mise en congé non payé si une épidémie de grippe survenait à la Résidence, et ce, jusqu'à ce qu'elle soit autorisée à reprendre le travail. Une infirmière mise en congé non payé peut utiliser des jours de congés compensatoires cumulés ou des crédits de vacances pour pouvoir continuer à recevoir un salaire complet.
- (e) Dans le cas où une infirmière refuse d'être vaccinée en raison de contre-indications médicales et qu'elle remet l'information médicale à cet effet, la Résidence appliquera les procédures de protection en vigueur à cet effet, auprès de l'employée concernée, à moins que cela soit impossible, auquel cas, elle sera payée.
- (f) Si une infirmière tombe malade en raison de la vaccination et demande des prestations de la CSPAAAT, la Résidence ne s'opposera pas à cette demande.

- (g) Nonobstant ce qui précède, la Résidence peut proposer gratuitement le vaccin aux infirmières, qui seront libres de l'accepter.
- (h) La présente clause doit être interprétée conformément au Code des droits de la personne de l'Ontario.

19.10 Les parties s'entendent de fournir à chaque infirmières couverte par la convention collective une copie bilingue de la convention collective. Les parties devront s'entendre sur le service de traduction à être utilisé, ainsi que le coût de la traduction et de l'impression, tout en partageant également les coûts entre l'employeur et le syndicat. Les arrangements pour l'impression seront la responsabilité de l'employeur.

19.11 Les textes anglais et français de la présente convention seront considérés comme étant les textes officiels. Lorsqu'il y a ambiguïté entre l'anglais et le français, le texte français prévaudra.

## **ARTICLE 20 – REMUNÉRATION**

- 20.01 (a) Les taux de salaire de base des infirmières autorisées permanentes à temps plein, permanentes à temps partiel et occasionnelles à temps partiel, à la Résidence sont les suivants :

### Classification - infirmière autorisée

Échelon	Actuel	1 <sup>er</sup> avril 2014 (+1.4%)	1 <sup>er</sup> avril 2015 (+1.4%)	1 <sup>er</sup> avril 2016 (+1.4%)	1 <sup>er</sup> avril 2017 (+1.4%+ \$0.16 au salaire du début seulement)	31 mars, 2018 (+\$0.16 au salaire du début seulement)
Début	\$30.17	\$30.59	\$31.02	\$31.45	\$32.05	\$32.21
1 an	\$30.61	\$31.04	\$31.47	\$31.91	\$32.36	
2 ans	\$31.12	\$31.56	\$32.00	\$32.45	\$32.90	
3 ans	\$32.65	\$33.11	\$33.57	\$34.04	\$34.52	
4 ans	\$34.20	\$34.68	\$35.17	\$35.66	\$36.15	
5 ans	\$36.12	\$36.63	\$37.14	\$37.66	\$38.19	
6 ans	\$38.06	\$38.59	\$39.13	\$39.68	\$40.24	
7 ans	\$40.01	\$40.57	\$41.14	\$41.72	\$42.30	
8 ans	\$42.85	\$43.45	\$44.06	\$44.68	\$45.31	
25 ans	\$43.61	\$44.22	\$44.84	\$45.47	\$46.11	

- b) Les taux de salaire de base des infirmières praticiennes permanentes à temps plein, permanentes à temps partiel et occasionnelles à temps partiel à la Résidence sont les suivants :

Classification – Infirmière praticienne

Échelon	A partir du 29 novembre 2016	1 <sup>er</sup> avril 2017 (+1.4%)
Début	\$47.80	\$48.47
1 an	\$48.91	\$49.59
2 ans	\$50.09	\$50.79
3 ans	\$51.31	\$52.03
4 ans	\$52.56	\$53.30
5 ans	\$53.86	\$54.61
6 ans	\$55.19	\$55.96
7 ans	\$56.56	\$57.35
8 ans	\$57.51	\$58.32
25 ans	\$58.48	\$59.30

20.02 L'infirmière doit faire état par écrit, au moment de l'embauche, sur le formulaire de demande d'emploi ou par lettre, toute expérience clinique pertinente. Une fois qu'il sera établi que cette expérience est conforme à la présente disposition, le crédit pour l'expérience pertinente sera rétroactif à la date d'embauche de l'infirmière. L'infirmière collabore avec la Résidence en fournissant la preuve de l'expérience en question pour qu'elle soit déterminée et évaluée pendant sa période de probation. Après avoir établi l'expérience clinique pertinente, la Résidence créditera la nouvelle infirmière d'une année de service de majoration pour chaque année d'expérience (pour les infirmières à temps partiel, l'expérience sera calculée conformément à la formule établie au par. 17.01 (b) iii jusqu'au maximum de la grille des salaires.

Si une période de plus de deux ans s'est écoulée depuis que l'infirmière occupait un poste d'infirmière à temps plein ou à temps partiel, le nombre de majorations à payer, le cas échéant, est à la discrétion de la Résidence. Pour les infirmières à temps plein, la Résidence tient compte de leur expérience à temps partiel et, pour les infirmières à temps partiel, la Résidence tient compte de leur expérience à temps plein.

NOTE : Pour plus de clarté, l'expérience pertinente en soins infirmiers comprend l'expérience en soins infirmiers acquise en dehors de la province ou en dehors du pays.

20.03 (a) Chaque infirmière à temps plein passera de son échelon actuel à l'échelon suivant de sa grille salariale, douze (12) mois après sa dernière progression à la date de sa notation. Si le congé non payé d'une infirmière à temps plein est de plus de trente (30) jours civils consécutifs dans une période de douze (12) mois, la date de la notation de l'infirmière sera reportée du nombre de jours d'absence au-delà de trente (30) jours civils consécutifs.

(b) Chaque infirmière à temps partiel permanente passera de son échelon actuel à l'échelon suivant de la grille salariale après avoir obtenu un crédit d'une année de service, calculé conformément aux dispositions de l'alinéa 11.03.

(c) La grille salariale s'applique aux infirmières occasionnelles à temps

partiel en fonction de leur service, lequel est calculé en fonction du calcul de l'ancienneté mentionné à l'alinéa 11.02. Les infirmières à temps partiel occasionnelles progressent alors sur la grille de la même façon que les infirmières permanentes à temps partiel.

- 20.04 (a) Une employée à temps partiel qui devient employée à temps plein en gardant le même poste conserve son échelon sur la grille salariale à temps plein. Une employée à temps plein qui devient employée à temps partiel en gardant le même poste conserve le même échelon sur la grille salariale à temps partiel. De plus, une employée qui change ainsi de statut sera créditée du service cumulé depuis la date de sa dernière progression.
- (b) Une employée à temps partiel qui devient employée permanente à temps plein ou inversement et gardant le même poste aura le même niveau sur la grille salariale. De plus, une employée occasionnelle à temps partiel qui change ainsi de statut sera créditée du service cumulé depuis la date de sa dernière progression.
- 20.05 Toutes les dispositions modifiées prennent effet à la date de ratification, à moins qu'il n'en soit spécifié autrement. Les sommes rétroactives, le cas échéant, seront payées au plus tard à la quatrième période de paie complète suivant la date de l'entente en fonction des heures payées. Elles seront payées par dépôt distinct.

## **ARTICLE 21 – TRAVAIL MODIFIÉ**

- 21.01 La Résidence remet au président local les noms de toutes les employées qui sont en arrêt de travail en raison d'une blessure reliée au travail ou lorsqu'une employée obtient un congé d'invalidité de longue durée. La Résidence dresse une liste mensuelle de toutes les employées bénéficiant de programmes de travail modifié, puis la remet au syndicat.
- 21.02 La Résidence accepte de fournir au syndicat et à l'employée un exemplaire du formulaire 7 de la Commission des accidents du travail au même moment qu'il retourne ce dernier à la Commission, en prenant soin d'en enlever le numéro d'assurance social et la date de naissance
- 21.03 Pour chaque rencontre de retour au travail avec la Résidence, l'infirmière pourra inviter un représentant du syndicat. L'objectif d'une telle réunion consiste à élaborer un plan de retour au travail équitable et approprié pour l'employée concernée et conforme à toutes les lois applicables.
- 21.04 Lorsqu'une employée est déclarée médicalement inapte à retourner à ses pleines fonctions en raison d'une invalidité/lésion, la Résidence en avise le représentant local et planifie une réunion avec ce dernier et le représentant de l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario afin de discuter du retour de l'employée dans le cadre d'un travail modifié

## **ARTICLE 22 – DURÉE**

- 22.01 La présente convention sera en vigueur jusqu'au 31 mars 2018 et le restera année après année par la suite, à moins qu'une des parties ne remette à l'autre un avis écrit de cessation ou stipulant le vœu de modifier la convention.



- 22.02 Tout avis requérant une modification ou stipulant qu'une des parties souhaite mettre fin à la présente convention ne peut être remis que dans les 90 jours avant la date d'expiration de la présente convention ou avant la date anniversaire de ladite date d'expiration
- 22.03 Si un avis de modification ou de cessation est remis par l'une des parties à l'autre, cette dernière acceptera de la rencontrer pour négociation dans les 30 jours après remise de l'avis, si cela lui est demandé.

Signé le 5<sup>e</sup> jour de Octobre 2017 à Ottawa (Ontario).

**POUR L'EMPLOYEUR**

**POUR L'ASSOCIATION**

« Susan Wendt » \_\_\_\_\_

« Margaret Desca » \_\_\_\_\_

« Melissa Donskov » \_\_\_\_\_

« Suzanne Menayaku » \_\_\_\_\_

« Mark Crichton » \_\_\_\_\_

« Marco Dufour » \_\_\_\_\_

« Sonia Girouard » \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

« Amanda Yorston » \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_