

CONVENTION COLLECTIVE

ENTRE :

L'HÔPITAL D'OTTAWA

ET :

L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

Expiration : 31 mars 2025

En cas d'écart entre les versions anglaise et française de cette convention collective, l'anglais prévaut. De plus, dans ce document, le genre féminin a une valeur générique pour alléger le texte et reconnaître le rôle prépondérant des femmes dans le domaine des soins infirmiers.

TABLE DES MATIÈRES

<u>Article</u>	<u>Page</u>
ANNEXE 3 – RÉMUNÉRATION ET CLASSIFICATION – GRILLE SALARIALE DE L’AIIO.....	1
ARTICLE A – DÉFINITIONS.....	2
ARTICLE B – RECONNAISSANCE ET PORTÉE.....	2
ARTICLE C – DROITS DE LA DIRECTION.....	2
ARTICLE D – RÉGLEMENTS SUR LES HORAIRES DE TRAVAIL.....	3
ARTICLE E – HEURES FLEXIBLES.....	6
ARTICLE F – MISE EN ŒUVRE ET ARRÊT DE QUARTS DE TRAVAIL PROLONGÉS ET D’INITIATIVES VISANT À ÉTABLIR DES HORAIRES INNOVATEURS ET PROCÉDURE RELATIVE AU SCRUTIN.....	7
ARTICLE G – QUARTS DE TRAVAIL PROLONGÉS.....	9
ARTICLE H – HORAIRES DE TRAVAIL DE 2 JOURS/2 NUITS ET DE 2 JOURS/2SOIRS.....	11
ARTICLE I – AUTO-AMÉNAGEMENT DES HORAIRES.....	12
ARTICLE J – VACANCES.....	13
ARTICLE K – CONGÉS PAYÉS.....	15
ARTICLE L – HORAIRES DE TRAVAIL POUR LA PÉRIODE INCLUANT NOËL ET LE JOUR DE L’AN.....	16
ARTICLE M – DISPONIBILITÉ.....	17
ARTICLE N – AFFECTATION DU TEMPS SUPPLÉMENTAIRE.....	18
ARTICLE O – ANNULATION D’UN QUART DE TRAVAIL.....	20
ARTICLE P – RÉAFFECTATION D’INFIRMIÈRES.....	20
ARTICLE Q – INFIRMIÈRES À TEMPS PARTIEL RÉGULIER / ENGAGEMENT.....	21
ARTICLE R – PARTAGE D’EMPLOI.....	24
ARTICLE S – CONGÉS DE MALADIE.....	26
ARTICLE T – CONGÉS PAYÉS D’AVANCE.....	27
ARTICLE U – CONGÉ D’ÉTUDES.....	27
ARTICLE V – JOUR DE PAIE ET PAIE FINALE.....	28
ARTICLE W – BLESSURES ET MALADIES.....	29
ARTICLE X – REPRÉSENTATION DE L’ASSOCIATION.....	31
ARTICLE Y – DISPOSITIONS DIVERSES.....	33
LETTRE D’ENTENTE.....	39
REGROUPEMENT DES SECTEURS / SERVICES INFIRMIERS.....	39
PROTOCOLE D’ENTENTE.....	42
PRINCIPES D’ÉTABLISSEMENT DES HORAIRES DE ROTATION 2J/2N ET 2J/2S.....	42
PROTOCOLE D’ENTENTE.....	44
ARRANGEMENTS PARTICULIERS EN CAS DE CIRCONSTANCES SPÉCIALES.....	44
PROTOCOLE D’ENTENTE.....	46
[NOM] IA, [UNITÉ ET CAMPUS].....	46
LETTRE D’ENTENTE.....	48
ARTICLE 13.04 – HORAIRE DE FIN DE SEMAINE.....	48
LETTRE D’ENTENTE.....	50
ÉQUIPES DE RESSOURCES.....	50
PROTOCOLE D’ENTENTE.....	53
HORAIRE DE FIN DE SEMAINE, NOM, UNITÉ DE L’IA, CAMPUS.....	53
PROTOCOLE D’ENTENTE.....	56
POSTES SURNUMÉRAIRES DE L’AIIO.....	56

ANNEXE 3

RÉMUNÉRATION ET CLASSIFICATION – GRILLE SALARIALE DE L'AIIO
1^{er} AVRIL 2023-31 MARS 2025



Échelle salariale	Poste	% augm.	Entrée en vigueur	Début échelon 1	Échelon 2 1 an	Échelon 3 2 ans	Échelon 4 3 ans	Échelon 5 4 ans	Échelon 6 5 ans	Échelon 7 6 ans	Échelon 8 7 ans	Échelon 9 8 ans
301	Infirmière autorisée	3,50 %	1 ^{er} avril 2023	37,93 \$	38,88 \$	39,86 \$	41,65 \$	43,52 \$	45,70 \$	47,98 \$	50,38 \$	54,37 \$
		3,00 %	1 ^{er} avril 2024	39,07 \$	40,05 \$	41,06 \$	42,90 \$	44,83 \$	47,07 \$	49,42 \$	51,89 \$	56,00 \$
307	Infirmière spécialisée Infirmière enseignante	3,50 %	1 ^{er} avril 2023	42,39 \$	43,88 \$	45,36 \$	47,67 \$	49,99 \$	52,63 \$	55,28 \$	57,98 \$	62,55 \$
		3,00 %	1 ^{er} avril 2024	43,66 \$	45,20 \$	46,72 \$	49,10 \$	51,49 \$	54,21 \$	56,94 \$	59,72 \$	64,43 \$
312	Coordonnatrice des soins		20 juill. 2023	41,93 \$	42,88 \$	43,86 \$	45,65 \$	47,52 \$	49,70 \$	51,98 \$	54,38 \$	58,37 \$
			1 ^{er} avril 2024	43,07 \$	44,05 \$	45,06 \$	46,90 \$	48,83 \$	51,07 \$	53,42 \$	55,89 \$	60,00 \$
314	Responsable clinique	3,50 %	1 ^{er} avril 2023	40,01 \$	41,09 \$	42,19 \$	44,18 \$	46,29 \$	48,66 \$	51,04 \$	53,62 \$	57,89 \$
		3,00 %	1 ^{er} avril 2024	41,21 \$	42,32 \$	43,46 \$	45,51 \$	47,68 \$	50,12 \$	52,57 \$	55,23 \$	59,63 \$
315	Infirmière praticienne	3,50 %	1 ^{er} avril 2023	57,10 \$	58,52 \$	59,36 \$	60,16 \$	61,08 \$	62,00 \$	63,08 \$	64,30 \$	66,07 \$
		3,00 %	1 ^{er} avril 2024	58,81 \$	60,28 \$	61,14 \$	61,96 \$	62,91 \$	63,86 \$	64,97 \$	66,23 \$	68,05 \$

ARTICLE A – DÉFINITIONS

- A.1 L'« horaire de rotation » précise par écrit les jours et les heures de travail habituels des infirmières et infirmiers ainsi que leurs jours de congé.
- A.2 L'employeur fournit à l'Association une liste à jour des services cliniques et prévient l'Association des changements de structure.
- A.3 Les mots « coordonnatrice » et « gestionnaire clinique » utilisés dans la présente convention désignent le premier niveau de supervision exclu de l'unité de négociation.

ARTICLE B – RECONNAISSANCE ET PORTÉE

- B.1 Le Conseil des relations de travail a décrété ce qui suit :

Les infirmières autorisées, infirmières diplômées, coordonnatrices des soins, entérostomato-thérapeutes, infirmières en soutien nutritionnel, infirmières spécialisées en gériatrie, infirmières spécialisées en diabète, éducatrices, cliniciennes, chefs cliniques et infirmières-conseils de L'Hôpital d'Ottawa embauchées à titre d'infirmière, sauf les infirmières en santé et sécurité au travail, les coordonnatrices et les personnes dont le poste se situe à un niveau supérieur à celui de coordonnatrice.

Remarque : Les parties conviennent que la catégorie « infirmière diplômée » inclut aussi les infirmières autorisées qui ont un permis d'exercice temporaire.

ARTICLE C – DROITS DE LA DIRECTION

- C.1 L'Association reconnaît que la gestion de l'Hôpital et l'orientation de l'effectif relèvent de la compétence exclusive de l'employeur, qui garde seul le pouvoir de les établir, sauf de la façon limitée spécifiquement par une disposition de la présente convention. Sans limiter le caractère général de ce qui précède, l'Association reconnaît que les activités suivantes appartiennent exclusivement à l'employeur :
- (a) maintien de l'ordre, de la discipline et de l'efficacité;
 - (b) embauche, affectation, mise à la retraite, congédiement, direction, promotion, rétrogradation, classification, mutation, licenciement, rappel et suspension d'infirmières, ou autres mesures disciplinaires imposées à celles-ci; toutefois, sous réserve de l'article 7.06 de la convention collective centrale, une demande présentée par une infirmière qui affirme qu'elle a été congédiée ou qu'on lui a imposé des mesures disciplinaires sans raison justifiée peut faire l'objet d'un grief qui peut être réglé de la façon prévue ci-dessous;

- (c) détermination, dans l'intérêt du fonctionnement efficient et de la qualité la plus élevée du service, de la classification d'un emploi, des heures de travail, des affectations, des méthodes d'exécution du travail et du mode de fonctionnement de tout service;
- (d) détermination de l'effectif requis, des services à fournir et des méthodes, des procédures et de l'équipement à utiliser dans ce contexte; si le personnel est disponible, l'employeur convient de s'efforcer de maintenir un effectif suffisant dans tous les services de l'Hôpital;
- (e) établissement, application et modification de temps à autre de règles et de règlements que doivent observer les infirmières. Les règles et règlements en question ne contreviennent toutefois pas aux dispositions de la présente convention collective. L'employeur prévient l'Association de toute modification de règle ou de règlement.

C.2 Il est convenu que l'on n'exerce pas les présents droits de façon à contrevenir aux dispositions de la présente convention collective.

ARTICLE D – RÈGLEMENTS SUR LES HORAIRES DE TRAVAIL

- D.1 Les horaires de rotation sont tous établis et affichés de telle façon que les infirmières à temps plein et celles à temps partiel connaissent leur horaire de rotation au moins quatre (4) semaines d'avance. Les horaires de rotation doivent couvrir une période d'au moins six (6) semaines à l'exception de l'horaire de Noël et du jour de l'An.
- D.2 L'Hôpital continue de prévoir à l'horaire une fin de semaine de congé sur deux. Il est entendu que l'Hôpital peut être obligé de prévoir deux fins de semaine de congé sur quatre. Si l'Hôpital doit modifier l'horaire de travail en fin de semaine, il soumet la question au comité chargé de revoir les horaires de travail. Lorsqu'une infirmière doit travailler une fin de semaine de plus, faisant en sorte qu'elle n'a pas congé une fin de semaine sur deux, ou deux fins de semaine sur quatre, elle touche une prime prévue à l'article 14 de la convention collective centrale pour toutes les heures de travail effectuées pendant la fin de semaine en question, sauf dans les cas suivants :
- (a) l'infirmière a travaillé pendant la fin de semaine en question pour compenser des jours de congé précis qu'elle a demandés;
 - (b) l'infirmière en question a demandé par écrit à la gestionnaire clinique de travailler en fin de semaine;
 - (c) l'infirmière en question a travaillé en fin de semaine à la suite d'un échange de quarts de travail avec une autre infirmière.

- D.3 L'horaire de travail prévoit au moins douze (12) heures entre un changement de quart et au moins quarante-huit (48) heures après une période de travail de nuit, à défaut de quoi, un employé à temps plein ou à temps partiel sera rémunéré au tarif majoré de moitié pour le nombre d'heures de moins de douze (12) heures au cours de la période de repos entre un changement de quart ou pour le nombre d'heures de moins de quarante-huit (48) heures après un quart de nuit. La présente disposition s'applique seulement aux quarts d'horaire prévus dans l'horaire de rotation affiché. Par souci de clarté, la disposition ne s'applique pas à un employé qui accepte volontiers un quart ou des heures supplémentaires en plus du quart de travail prévu.
- D.4 (a) Les fins de semaine de congé des infirmières qui travaillent en permanence la nuit sont le vendredi et le samedi.
- (b) Pour tous les autres horaires, une fin de semaine est la période qui s'étend de la fin d'un quart de soir le vendredi jusqu'au début du quart de jour le lundi suivant.
- D.5 Les infirmières font de la rotation seulement entre les quarts de jour et de soir ou entre ceux de jour et de nuit. L'employeur fournit 50 % des heures prévues à l'horaire de travail pendant les heures de quart de jour et les applique aux aspects suivants des horaires : horaire aménagé par le service, 2J/2N, périodes de travail prolongées, 10 heures.
- D.6 L'horaire de travail ne prévoit pas de quart de travail fractionné.
- D.7 Lorsque l'horaire prévoit qu'une infirmière travaille pendant une fin de semaine précédée d'un congé payé le vendredi ou suivie d'un congé payé le lundi, l'Hôpital s'efforce de faire travailler l'infirmière en question le jour férié payé qui précède ou qui suit la fin de semaine en question, lorsque le jour de congé férié n'a pas été attribué d'avance par l'horaire principal de rotation.
- D.8 L'Hôpital accordera à une infirmière qui passe d'un service à un autre au moins deux (2) jours de congé consécutifs avant de débiter le travail au nouveau service.
- D.9 (a) Pour définir le paiement des primes de quart en conformité de l'article 14.10 de la convention collective centrale, les quarts de travail sont les suivants :
- | | |
|---------------|----------------|
| quart de jour | de 7 h à 15 h |
| quart de soir | de 15 h à 23 h |
| quart de nuit | de 23 h à 7 h |
- (b) Conformément à l'article 18 de la convention collective centrale, l'Hôpital informe l'Association de la mise en vigueur prévue d'autres

heures de début et de fin de quart. L'Association et l'Hôpital doivent s'entendre sur tous les aspects de la mise en œuvre de ces périodes de travail qui ont trait à l'horaire. Lorsque l'Association conteste des mesures prises par l'employeur et que la question n'est pas réglée, un grief peut être déposé au deuxième stade de la procédure de grief dans les sept (7) jours civils suivant toute réunion.

- D.10 Une infirmière peut demander par écrit à l'employeur de travailler en permanence ou temporairement pendant certains quarts en particulier (soir ou nuit) et envoyer une copie de sa demande à l'Association. On accède entièrement à cette demande de l'infirmière lorsqu'il est possible de le faire sans perturber l'horaire de travail du personnel du service ou les soins dont les patients ont besoin. Il est entendu que si l'Hôpital accepte cette demande en donnant à l'infirmière un préavis écrit de soixante (60) jours civils, l'Hôpital peut mettre fin à ces ententes temporairement ou en permanence.
- D.11 (a) Une demande d'échange de quarts de travail prévus à l'horaire affiché doit être présentée par écrit ou en format électronique, conformément au processus des horaires de travail en vigueur, à la gestionnaire clinique ou à sa déléguée. Toutes les demandes doivent être approuvées par la gestionnaire clinique ou sa déléguée. Sous réserve des besoins opérationnels, la gestionnaire clinique ou sa déléguée ne refuseront pas d'échange sans motif raisonnable, tant que les compétences requises pour travailler les quarts de travail concernés sont relativement équivalentes.
- (b) L'échange se fait entre deux (2) infirmières dont les quarts sont prévus à l'horaire régulier du service. Il est entendu qu'une infirmière peut demander d'échanger une période de travail de 12 heures avec une infirmière qui fait une période de travail de 8 heures, ou vice versa. Si, à la suite d'un tel échange, une infirmière à temps plein travaille régulièrement moins de soixante-quinze (75) heures par période de paie, l'Hôpital se réserve le droit de refuser la demande d'échange de quart de travail en question.
- (c) Aucune heure supplémentaire n'est payable en raison d'un tel échange.
- (d) L'infirmière qui demande un jour de congé pendant l'horaire affiché doit présenter sa demande par écrit, cinq (5) jours d'avance, à la gestionnaire clinique ou à sa déléguée. Elle obtiendra une réponse dans les soixante-douze (72) heures suivant la réception de la demande.

D.12 Infirmières à temps plein seulement

L'horaire en vigueur pour toutes les infirmières effectuant des quarts de travail de 7,5 heures comporte les conditions suivantes :

- (a) Après une période de travail de sept (7) jours, l'infirmière bénéficie d'au moins deux (2) jours de congé consécutifs.
- (b) Lorsque l'horaire prévoit pour une infirmière moins de sept (7) jours consécutifs de travail, les jours de congé peuvent être scindés (moins de deux [2] jours de congé consécutifs).
 - i) L'horaire prévoit soixante-quinze (75) heures de travail par période de paie de deux (2) semaines.

D.13 Une infirmière qui travaille un quart de 7,5 heures n'est pas tenue de changer de période de travail plus d'une fois par sept (7) jours, sauf sur entente mutuelle entre elle et sa gestionnaire clinique.

D.14 Quarts de travail de moins de 7,5 heures

- (a) L'Hôpital peut prévoir des quarts de travail de moins de 7,5 heures lorsqu'il le juge nécessaire pour maintenir les services requis.
- (b) Lorsque l'horaire prévoit qu'une infirmière travaille pendant un quart de travail plus court que le quart de travail normal (7,5 heures), l'article D présent s'applique intégralement, sauf sous réserve des modifications suivantes :
 - i) L'Hôpital s'efforce de réduire au minimum le nombre de quarts de travail de moins de 7,5 heures.
 - ii) L'horaire de travail n'affecte aucune infirmière uniquement à des quarts de travail de moins de 7,5 heures par période de paie, sauf à la demande de l'infirmière ou si les heures de travail en question correspondent à un poste qui a été affiché.
 - (iii) Pour chaque quatre (4) heures de travail, une infirmière a droit à une pause payée de quinze (15) minutes.
- (c) L'employeur prévoit à l'horaire d'accorder des quarts de travail complets à la même infirmière. Si l'infirmière ne peut pas travailler pendant tout le quart de travail préétabli à l'horaire, l'Hôpital se réserve le droit de scinder le quart de travail en question pour maintenir l'effectif approprié.

ARTICLE E – HEURES FLEXIBLES

E.1 Sur consentement mutuel entre l'Hôpital et l'Association, un horaire de travail flexible est établi de telle façon que les heures régulières des infirmières qui travaillent suivant un horaire flexible ne dépassent pas soixante-quinze (75) heures par période de paie. Cet article ne s'applique pas si les membres du personnel font partie d'une rotation préétablie conformément à l'article D.

ARTICLE F – MISE EN ŒUVRE ET ARRÊT DE QUARTS DE TRAVAIL PROLONGÉS ET D’INITIATIVES VISANT À ÉTABLIR DES HORAIRES INNOVATEURS ET PROCÉDURE RELATIVE AU SCRUTIN

F.1 Les parties acceptent de respecter les dispositions suivantes au sujet de la mise en œuvre et de l’arrêt de quarts de travail prolongés (p. ex. quarts de 11,25 ou 10 heures) ou d’initiatives visant à établir des horaires innovateurs (p. ex. rotation 2J/2N) :

(a) Mise en œuvre

Une initiative visant à établir un horaire innovateur est mise en œuvre pendant une période d’essai si :

- i) l’Hôpital et l’Association ont tous les deux accepté l’horaire;
- ii) au moins soixante-dix pour cent (70 %) des employés à temps plein et des employés à temps partiel permanents touchés du service ont voté en faveur de l’initiative.

(b) Période d’essai

L’initiative est mise en œuvre pendant une période d’essai de six (6) mois ou de la durée convenue par les deux parties. L’initiative est évaluée conjointement à la fin de la période d’essai. Il est entendu qu’il est possible de mettre fin à l’initiative pendant la période d’essai si elle est jugée insatisfaisante par une partie.

(c) Maintien

Après la période d’essai prévue à l’alinéa (b) ci-dessus, l’initiative est maintenue si au moins soixante-dix pour cent (70 %) des employés à temps plein et à temps partiel permanents touchés du service ont voté en faveur de son maintien par scrutin secret. Ce vote a lieu au moins une (1) semaine avant la fin de la période d’essai.

(d) Arrêt

L’initiative peut être arrêtée :

- i) par l’Association si au moins soixante-dix pour cent (70 %) des employés à temps plein et à temps partiel permanents touchés du service ont voté en faveur de son arrêt par scrutin secret;
- ii) par l’Hôpital pour des raisons qui ne sont pas déraisonnables ni arbitraires.

Si l'Hôpital ou l'Association souhaite arrêter l'initiative, il doit donner un avis écrit de quatre-vingt-dix (90) jours à l'autre partie ou aviser l'autre partie de la façon convenue par les parties. Les parties se réuniront dans les deux (2) semaines suivant la réception de l'avis pour examiner la demande d'arrêt de l'initiative.

S'il est déterminé que l'initiative sera arrêtée, les employés touchés doivent être avisés de cette décision au moins six (6) semaines avant la fin de l'initiative.

(e) Procédure relative au scrutin

- i) Chaque infirmière permanente travaillant à temps plein ou temps partiel dont l'horaire de travail sera touché par l'horaire proposé dans le service en question a le droit de voter.
- ii) La liste de toutes les infirmières qui ont le droit de voter est imprimée.
- iii) Un membre de la direction de l'Association assiste aux réunions pour discuter de l'horaire flexible ou innovateur.
- iv) Les parties ont l'occasion de voir les horaires de travail proposés avant de voter.
- v) Le vote par scrutin secret est supervisé par la gestionnaire clinique ou sa déléguée et par un membre de la direction de la section locale de l'Association, et a lieu un jour choisi par la gestionnaire clinique ou sa déléguée et par la représentante de l'Association. On peut s'entendre au besoin sur un jour de scrutin anticipé. Il est possible de prendre une entente pour permettre le vote par voie électronique si les deux parties acceptent ce mode de vote.
- vi) Les heures du scrutin sont fixées de façon à permettre au plus grand nombre possible de membres du personnel de voter. Les heures sont fixées sur entente entre l'Hôpital et l'Association. Les infirmières en congé peuvent voter par téléphone. La section locale de l'Association et l'Hôpital déterminent la façon de voter.
- vii) L'infirmière appose son paraphe à côté de son nom figurant sur la liste des personnes votantes avant de remplir son bulletin de vote qui est paraphé à la fois par la gestionnaire clinique ou sa déléguée et par la représentante de l'Association.
- viii) L'urne demeure scellée entre la date du vote par anticipation et la fin de la journée du scrutin même.

- ix) Les bulletins sont comptés le jour du scrutin par la gestionnaire clinique ou sa déléguée et par la représentante de l'Association, qui affichent ensuite les résultats.
- x) Après un vote favorable, tous les membres de l'AIOO du service qui ne veulent pas travailler selon l'horaire proposé doivent l'indiquer par écrit à la gestionnaire clinique ou à son représentant délégué, qui essaie d'accéder à leur demande conformément à l'article 13.03 de la convention collective centrale.
- xi) Si le vote n'est pas favorable, le syndicat peut quand même demander à l'employeur d'établir une combinaison de quarts de travail prolongés, de 2J/2N et des périodes quotidiennes normales de 7,5 heures.
- xii) Si le vote est défavorable, le service maintient alors l'horaire en vigueur avant le scrutin. Le service ne peut présenter un autre horaire et voter pendant au moins six mois après le dernier scrutin.
- xiii) Lorsque les résultats du scrutin ne sont pas contestés, les bulletins sont détruits.

ARTICLE G – QUARTS DE TRAVAIL PROLONGÉS

G.1 Quarts de travail prolongés

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

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

G.3 Règlements sur les horaires de travail

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

- (a) Les employés ne sont pas tenus de travailler pendant plus de quatre (4) quarts consécutifs.
- (b) Les autres articles du règlement sur les horaires de travail s'appliquent aux infirmières qui travaillent pendant la période quotidienne régulière prévue à l'article D.11 (Échange de quarts), D.6 (Quarts fractionnés), et à l'article L.

- (c) Dans le cas des quarts prolongés d'une durée de douze (12) heures et conformément à l'article 13 de la convention collective centrale, les parties conviennent que la période de travail rémunérée sera de 11,25 heures.
- (d) Au cours des quarts de travail prolongés d'une durée de 12 heures, les heures supplémentaires seront payées pour les heures de travail qui dépassent 11,25 heures, conformément à l'article 13 et à tout avantage supérieur qui s'applique.
- (e) Les infirmières qui travaillent pendant des quarts prolongés ont congé toutes les deux fins de semaine. Si l'on ne donne pas aux intéressées congé une fin de semaine sur deux, ou deux fins de semaine sur quatre, une prime pour heures supplémentaires est payée de la façon prescrite dans les conditions supérieures, sauf si :
 - i) l'infirmière a travaillé pendant la fin de semaine en question pour compenser des jours de congé précis qu'elle a demandés;
 - ii) l'infirmière en question a demandé par écrit à la gestionnaire clinique de travailler en fin de semaine;
 - iii) l'infirmière en question a travaillé en fin de semaine à la suite d'un échange de quarts de travail avec une autre infirmière.
- (f) On prévoit normalement au moins deux (2) jours consécutifs de congé entre des quarts de travail prolongés.

Un quart de travail prolongé comporte des pauses d'une durée totale de 1,5 heure (soit quarante-cinq [45] minutes payées et quarante-cinq [45] minutes non payées). Les périodes des repas et des pauses sont prévues à l'horaire de telle façon que l'on puisse conjuguer une pause de quinze (15) minutes à une pause repas non payée.

- (h) Il y a au moins deux (2) quarts consécutifs de congé entre un changement d'horaire de travail, et au moins quarante-huit (48) heures de congé à la suite de quarts de nuit.

G.4 Quarts de dix (10) heures

Les modalités des quarts de travail prolongés (article G.3) s'appliquent sous réserve des points suivants :

- (a) Pour les infirmières qui font des quarts de travail de dix (10) heures, les parties s'entendent sur le fait que le nombre d'heures payées s'élève à 9,375.

- (b) Au cours de ces quarts de travail prolongés de dix (10) heures, les périodes de repos seront de 75 minutes (une période de trente-sept minutes et demie [37,5] payées et une autre période de trente-sept minutes et demie [37,5] non payée).
- (c) Les heures supplémentaires excédant le quart de travail d'une durée de 10 heures seront payées en heures supplémentaires pour les heures au-delà des 9,375 heures, en vertu de l'article 14 et tout autre avantage supérieur qui s'applique.
- (d) Un employé n'est pas tenu de travailler pendant plus de quatre (4) quarts préétablis consécutifs.

ARTICLE H – HORAIRES DE TRAVAIL DE 2 JOURS/2 NUITS ET DE 2 JOURS/2SOIRS

H.1 Le règlement suivant régit l'établissement des horaires de travail des infirmières qui travaillent selon un horaire 2J/2N.

Les dispositions relatives à l'établissement des horaires de travail sont les suivantes :

- (a) Les infirmières ne sont pas tenues de travailler pendant plus de quatre (4) jours consécutifs. Une infirmière qui travaille un cinquième (5) jour touche son taux de rémunération horaire majoré de moitié pendant les quatre premières heures et deux fois son taux horaire pendant les autres heures.
- (b) L'horaire ne prévoit pas que les infirmières travaillent plus de trois fins de semaine consécutives. Une infirmière qui travaille pendant une quatrième fin de semaine ou pendant une partie de fin de semaine est rémunérée conformément aux dispositions de l'article 14 de la convention collective centrale et à toute disposition locale concernant les heures supplémentaires.
- (c) Les infirmières ont congé à Noël ou au jour de l'An, à tour de rôle, conformément à l'article L.
- (d) Les jours fériés sont intégrés à la rotation.
- (e) Toutes les autres dispositions relatives à l'établissement des horaires de travail aux articles D et L sont respectées :
 - i) affichage des horaires de travail
 - ii) demande de modification des horaires affichés
 - iii) congés à Noël et au Jour de l'An
 - iv) renonciation aux dispositions relatives aux horaires de travail à Noël et au jour de l'An
 - v) définition d'une fin de semaine

- vi) disponibilité à temps partiel et quarts de travail supplémentaires
 - vii) annulation de quarts de travail
- (f) Lorsqu'il se produit une vacance permanente dans un horaire de travail 2J/2N, le poste est offert aux autres infirmières du service, selon l'ancienneté, qui ont indiqué qu'elles souhaitent travailler selon un horaire 2J/2N. Si le poste n'est pas doté, il est affiché conformément à l'article 10.07 de la Convention centrale.

ARTICLE I – AUTO-AMÉNAGEMENT DES HORAIRES

- I.1
- (a) Les infirmières à temps plein et les infirmières à temps partiel peuvent demander par écrit à la gestionnaire clinique ou à sa déléguée de participer à l'auto-aménagement des horaires et faire parvenir une copie de leur demande à la coordonnatrice/présidente de l'unité de négociation. La mise en œuvre de l'auto-aménagement des horaires est assujettie à la procédure relative au scrutin établie à l'article F.
 - (b) Un membre de la direction de la section locale de l'Association participe aux réunions organisées avec les infirmières salariées pour discuter de l'auto-aménagement des horaires.
 - (c) Les dispositions de la Convention collective s'appliquent à tous les niveaux. La convention collective s'applique à tous les égards et il est interdit de l'enfreindre. Il est entendu qu'on n'approuve aucune rotation affichée qui contrevient aux objectifs établis dans la convention collective au sujet des horaires de travail.
 - (d) Il faut se conformer à la procédure suivante :
 - i) La gestionnaire clinique et les infirmières concernées élaborent les lignes directrices sur l'auto-aménagement des horaires de travail du service. Une copie en est fournie à la coordonnatrice locale/présidente de l'unité de négociation.
 - ii) Lorsque des infirmières étaient affectées à des quarts permanents avant la mise en œuvre des lignes directrices sur l'auto-aménagement des horaires de travail, cette affectation peut être maintenue sur entente mutuelle entre la gestionnaire clinique et les infirmières affectées régulièrement au service. Cette entente, s'il en est, est incluse dans les lignes directrices sur l'auto-aménagement des horaires de travail.
 - iii) Les employés qui participent à l'auto-aménagement des horaires de travail sont responsables de l'établissement de leurs heures de travail, de leurs congés, de leurs congés

compensatoires, etc., conformément aux lignes directrices sur l'auto-aménagement des horaires de travail du service et à la convention collective.

- iv) La gestionnaire clinique examine les horaires de travail pour s'assurer que l'on maintient un effectif suffisant. Les problèmes sont soumis à l'équipe de liaison, qui les règle sous réserve de l'approbation finale de la gestionnaire clinique.

ARTICLE J – VACANCES

- J.1 L'année de référence pour les vacances s'étend du 1^{er} avril au 31 mars.
- J.2 La gestionnaire clinique détermine le nombre global d'heures de vacances de l'année de vacances à venir au plus tard le 15 janvier et le nombre total de personnes qui peuvent être en vacances pendant toute période donnée au cours de l'année de vacances. Les vacances sont accordées sous réserve des besoins du service de l'Hôpital.
- J.3 Les infirmières présentent d'avance leur demande de vacances et les gestionnaires les informent que leur demande est acceptée conformément au calendrier suivant :
- 15 déc.-31 mars Demande avant le 1^{er} oct. Autorisation avant le 1^{er} nov.
 1^{er} avril-14 juin Demande avant le 15 janv. Autorisation avant le 15 févr.
 15 juin-15 sept. Demande avant le 1^{er} mars Autorisation avant le 15 avril
 16 sept.-14 déc. Demande avant le 15 juin Autorisation avant le 1^{er} août
- J.4 Pour approuver les demandes de vacances pendant la période, on se fonde sur la version la plus récente de la liste d'ancienneté du service. L'ancienneté des infirmières à temps plein est distincte de celle des infirmières à temps partiel.
- J.5 Aux fins des vacances, une semaine s'étend du lundi au dimanche suivant.
- J.6 (a) Une infirmière doit prendre au moins une semaine et au plus trois semaines (total combiné) de semaines de vacances entre le 15 juin et le 15 septembre. Les demandes de journée de congé individuelle sont prises en considération après que les semaines de vacances ont été accordées.
- (b) Pendant la période du 1^{er} février au 31 mars, les demandes de journées de congé individuelles sont prises en considération après que les semaines de vacances ont été accordées.
- J.7 (a) En cas de réduction de service et de fermetures temporaires, on accorde aux membres du personnel en question des vacances ou toute autre période accumulée de congé payé et ils peuvent ne pas être soumis aux conditions ci-dessus.

- (b) Il est entendu que les infirmières n'ayant pas épuisé leurs crédits de congé annuel acquis sont encouragées à utiliser leur solde de congé annuel au cours de la période de réduction du service.
- (c) De plus, il est entendu que pendant une période de réduction de service ou de fermeture temporaire, tout membre du personnel qui n'a pas épuisé tous ses crédits de congé annuel acquis reportés doit d'abord utiliser le solde de ces crédits.

- J.8 Une infirmière à temps plein peut demander de faire reporter des heures de vacances à l'année de vacances suivante. La demande doit être présentée par écrit à la gestionnaire clinique ou à sa déléguée au plus tard le 15 novembre de chaque année. Une infirmière peut demander de reporter à l'année de vacances suivante un maximum quarante-cinq (45) heures de vacances.
- J.9 Avant d'obtenir l'approbation d'une demande de congés précédemment refusée, l'infirmière en question s'efforcera d'indiquer à l'hôpital les jours pendant lesquels elle ne souhaite plus s'absenter. Lorsque l'Hôpital décide qu'il peut accorder des vacances supplémentaires pendant n'importe quelle période de vacances, les vacances supplémentaires en question sont accordées en fonction de l'ancienneté des infirmières ayant obtenu un refus et qui ont fait leur demande en respectant les dates limites indiquées à l'article 3. De telles propositions seront faites une (1) heure avant le début du quart de travail pour lequel une demande de congé figure sur le planificateur de vacances.
- J.10 On prend d'abord en considération les demandes de vacances présentées par voie du planificateur de vacances qui ont été refusées, puis toute demande de vacances présentée après les dates limites précisées dans l'article J.3 est accordée selon le principe du premier arrivé premier servi. L'Hôpital fournit une réponse au moins deux (2) semaines avant la date du début des vacances demandées.
- J.11 Pour les fins de l'horaire de Noël, les règlements sur l'horaire de travail qui régissent les congés à Noël l'emportent sur les demandes de vacances. Le temps de vacances demandé pendant la période de Noël est autorisé seulement après que les congés de Noël et du Jour de l'An ont été accordés.
- J.12 Une infirmière doit utiliser ses congés annuels acquis avant le 31 mars de chaque année. Les infirmières qui n'ont pas pris toutes les vacances auxquelles elles ont droit doivent, en consultation avec sa gestionnaire clinique, prévoir le reste de ses vacances pendant la période disponible avant la fin de l'année financière courante.
- J.13 La gestionnaire clinique et l'infirmière s'en tiennent aux demandes approuvées, sous réserve de l'article 16.05 de la Convention collective centrale.

- J.14 Une infirmière qui demande une mutation dans un autre secteur n'a pas le droit d'utiliser son ancienneté pour déplacer les infirmières dont les vacances ont déjà été approuvées.

ARTICLE K – CONGÉS PAYÉS

- K.1 L'employeur reconnaît les congés payés suivants :

Jour de l'An	Congé civique
Jour de la famille	Fête du Travail
Vendredi saint	Jour de l'Action de grâce
Lundi de Pâques	Jour du Souvenir
Fête de la Reine	Jour de Noël
Fête du Canada (1 ^{er} juillet)*	Lendemain de Noël

* Il est entendu que, dans les cas où un jour autre que le 1^{er} juillet est célébré en tant que fête du Canada, en vertu de la *Loi instituant des jours de fête légale*, les parties maintiennent le 1^{er} juillet comme jour férié et appliquent le taux majoré à cette date.

- K.2 Temps plein seulement

Le jour de congé compensatoire d'un congé payé peut être pris dans les soixante (60) jours qui précèdent ou dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent le congé payé, à une date convenue mutuellement entre les deux parties.

- K.3 Temps plein seulement

La demande de jour de congé compensatoire doit être transmise par écrit ou en format électronique, conformément au processus des horaires de travail en vigueur, par l'infirmière concernée, et ce, au moins deux (2) semaines avant l'affichage des horaires de travail. L'Hôpital reconnaît toutefois qu'il se peut qu'une infirmière ait besoin d'utiliser un tel congé sans pouvoir donner deux (2) semaines de préavis. On répond alors à une demande dans les soixante-douze (72) heures suivant sa présentation. Sous réserve des besoins opérationnels, ces demandes ne seront pas refusées sans motif raisonnable.

- K.4 Infirmières embauchées par l'ancien Hôpital Civic et qui travaillent actuellement au Campus Civic.

Nonobstant ce qui précède, toutes les infirmières permanentes à temps partiel embauchées par l'ancien Hôpital Civic avant le 31 mars 1991 toucheront les congés payés conformément à la *Loi sur les normes d'emploi*. L'infirmière de ce groupe qui a été embauchée avant le 31 mars 1991 et qui obtient le statut d'infirmière permanente à temps partiel après le 31 mars 1991 touche une rémunération pour les jours de congé

pendant lesquels elle a travaillé. Cette disposition s'applique aux infirmières du Campus Civic seulement.

- K.5 Une infirmière à temps partiel occasionnelle qui travaille pendant n'importe lequel des congés énumérés ci-dessus touche son tarif horaire majoré de moitié (1,5) pour toutes les heures de travail.

ARTICLE L – HORAIRES DE TRAVAIL POUR LA PÉRIODE INCLUANT NOËL ET LE JOUR DE L'AN

Les articles L.1 à L.4 ne s'appliquent pas à un secteur où les infirmières travaillent normalement du lundi au vendredi et ne travaillent normalement pas les jours fériés.

- L.1 L'employeur peut déroger aux règlements sur les horaires de travail, énoncés dans la présente convention collective, lorsqu'il établit l'horaire pour la période de quatre (4) semaines pendant Noël et le jour de l'An. Après que l'horaire est affiché, des primes sont versées pour les quarts de fin de semaine supplémentaires, conformément aux paragraphes D.2 et G.3. Par souci de clarté, précisons que la disposition ne s'applique pas aux changements dans l'horaire par suite d'échange de quarts.

La période de quatre (4) semaines susmentionnée doit être établie par le Comité de l'Hôpital et de l'Association au plus tard le 1^{er} septembre de chaque année. À défaut d'une entente à ce sujet, l'Hôpital décide de la marche à suivre, sous réserve du droit de l'Association de déposer un grief.

L'employeur s'engage à afficher le calendrier des congés de Noël et du Nouvel An avant le 1^{er} novembre, mais au plus tard le 15 novembre.

Remarque : L'employeur s'engage à déroger le moins possible aux règlements sur les horaires de travail.

L.2 Temps plein et temps partiel

- (a) L'Hôpital prévoit à l'horaire au moins cinq (5) jours consécutifs de congé à Noël ou au jour de l'An. Il est entendu que les infirmières peuvent renoncer individuellement à cette disposition par écrit.

Il est entendu et convenu que l'on ne peut utiliser des jours de congé compensatoires supplémentaires pour produire des jours de congé supplémentaires que sur entente mutuelle entre l'Hôpital et l'infirmière.

Si l'Hôpital décide qu'il est possible d'accorder les deux séries de congés avant l'affichage de l'horaire, il les offrira par ordre d'ancienneté en tenant compte des besoins des patients.

- (b) Les infirmières ont ces périodes de congé en alternance d'une année à l'autre dans leur service, selon l'horaire de l'année précédente. Il

est toutefois reconnu que l'Hôpital peut se prévaloir de son droit de modifier l'effectif en fonction des besoins des patients.

- L.3 Des jours de congé à Noël et au jour de l'An seront accordés en vertu de l'article J.3. Sous réserve des besoins liés aux soins de patients, lorsque l'Hôpital décide qu'il est possible d'accorder des jours de congé supplémentaires, l'Hôpital prend en considération les demandes de vacances présentées après la date limite et accorde les congés selon le principe du premier arrivé premier servi.
- L.4 La période de congé de Noël comprend la veille de Noël, le jour de Noël et le lendemain de Noël. La période de congé du jour de l'An comprend la veille du jour de l'An et le jour de l'An même.
- (a) Le congé de Noël s'étend du début du quart de jour le 24 décembre jusqu'à celui du quart de jour le 27 décembre. Les infirmières peuvent être tenues de travailler conformément aux dispositions ci-dessus.
- (b) Le congé du jour de l'An s'étend du début du quart de jour le 31 décembre jusqu'à celui du quart de jour le 2 janvier. Les infirmières peuvent être tenues de travailler conformément aux dispositions ci-dessus.
- L.5 Il est entendu aussi que les infirmières des secteurs normalement fermés commencent leur congé de Noël au plus tard à 17 h le 24 décembre, et celui du jour de l'An au plus tard à 17 h le 31 décembre.

ARTICLE M – DISPONIBILITÉ

- M.1 (a) L'Hôpital prévient la coordonnatrice/présidente locale ou sa déléguée avant d'établir des affectations de disponibilité dans un service. On fournit aux employées qui doivent demeurer en disponibilité des téléavertisseurs ou des téléphones cellulaires, à la discrétion de l'Hôpital.
- (b) L'Hôpital répartira les périodes de disponibilité de la façon la plus équitable possible entre les membres du personnel à temps plein et à temps partiel qui ont les qualifications nécessaires pour s'acquitter des fonctions prévues pendant les périodes de disponibilité. L'affectation de disponibilité sera affichée en même temps que l'horaire de travail.
- (c) Les périodes de disponibilité qui doivent être assurées après l'affichage des horaires de travail seront proposées aux employées à temps partiel et occasionnelles qualifiées conformément au processus énoncé dans le paragraphe Q.3. Les périodes de disponibilité non attribuées seront alors proposées, selon l'ancienneté, aux employées à temps plein qualifiées. S'il reste des périodes de disponibilité à assigner, elles seront proposées de façon

équitable et par ordre inverse d'ancienneté aux employées qualifiées pour accomplir ses fonctions et qui travaillent déjà ce jour-là.

Les infirmières sont autorisées à échanger des affectations de disponibilité ou à trouver une remplaçante convenable parmi les infirmières du même service qui sont qualifiées pour s'acquitter des fonctions en question. Ces changements seront soumis par écrit à la gestionnaire clinique ou à sa déléguée et seront cosignés par les infirmières concernées.

- (d) Lorsqu'une infirmière en affectation de disponibilité doit revenir à l'Hôpital entre 19 h et 7 h, et
- i) qu'elle travaille un minimum de quatre heures, et (ou)
 - ii) qu'elle travaille jusqu'à 3 h 30 ou plus tard, et
 - iii) qu'elle doit travailler le prochain quart de jour;

L'infirmière peut demander un congé payé pour une partie correspondante du prochain quart de jour pour permettre une période de repos de huit (8) heures entre la fin de l'affectation et le début du quart de travail prévu à l'horaire régulier.

- (e) Les infirmières qui doivent répondre de chez elles à des appels de patients touchent une prime fixée à une fois et demie leur taux de rémunération majoré de moitié pendant la durée des appels. L'infirmière tient un registre de tous les appels qu'elle soumet à la gestionnaire clinique ou à sa déléguée pour paiement.
- (f) L'horaire de travail ne prévoit pas de période de disponibilité pendant les vacances approuvées de l'infirmière ou pendant sa fin de semaine de congé prévue à l'horaire régulier.
- (g) Nonobstant l'alinéa f) ci-dessus, dans les secteurs où les infirmières travaillent normalement du lundi au vendredi, les périodes de disponibilité sont affectées de façon équitable à celles qui sont qualifiées pour s'acquitter de fonctions de disponibilité. L'affectation de disponibilité prévue à l'horaire peut avoir lieu pendant une fin de semaine de congé prévue à l'horaire régulier.
- (h) Le total combiné des heures découlant de la période de disponibilité et du quart régulier prévu à l'horaire ne dépasse pas (11,25) heures ou (7,5) heures sans que le quart de travail soit jugé terminé.

ARTICLE N – AFFECTATION DU TEMPS SUPPLÉMENTAIRE

- N.1 Il est entendu que les heures supplémentaires sont seulement sur une base volontaire. On fait tous les efforts possibles pour les éviter. Dans le cas contraire, on fait face à la situation de la façon suivante :

(a) Les quarts de travail en temps supplémentaire sont considérés comme des quarts supplémentaires et sont offerts conformément à la disposition suivante :

- i) Quarts de travail en temps supplémentaire sur préavis de plus de 24 heures – Infirmières permanentes à temps partiel, y compris infirmières permanentes à temps partiel qui partagent un emploi, de façon équitable et selon l'ancienneté et qui ont déclaré leur disponibilité pour des quarts de travail en temps supplémentaire. S'il n'y en a pas de disponible, on l'offre ensuite aux infirmières occasionnelles et ensuite aux infirmières à temps plein qui ont déclaré leur disponibilité par écrit, de façon équitable et selon l'ancienneté.
- ii) Quarts de travail en temps supplémentaire sur préavis de moins de 24 heures – Infirmières permanentes à temps partiel, y compris infirmières permanentes à temps partiel qui partagent un emploi selon l'ancienneté et qui ont déclaré leur disponibilité pour des quarts de travail en temps supplémentaire. S'il n'y en a pas de disponible, on l'offre ensuite aux infirmières occasionnelles et ensuite aux infirmières à temps plein qui ont déclaré leur disponibilité par écrit.

Il n'est pas nécessaire de considérer les infirmières qui doivent déjà faire un quart de travail, qui sont en vacances, en jour férié, en congé, en congé syndical, etc., le jour en question et qui sont disponibles pour les quarts de travail en temps supplémentaire conformément aux deux alinéas ci-dessus.

(b) Les infirmières en affectation à temps plein temporaire sont considérées comme des infirmières à temps plein aux fins de l'affectation des heures supplémentaires.

(c) Les prolongations de quart de travail ne constituent pas des quarts supplémentaires. Si la prolongation d'un quart de travail donne lieu à des heures supplémentaires, ces heures sont offertes aux infirmières dont le quart de travail est prolongé par ordre d'ancienneté sans égard aux exigences en ce qui concerne la continuité des soins.

N.2 (a) La prime de temps versée en cas d'heures supplémentaires est égale au tarif horaire majoré de moitié (1 ½) pour les quatre premières heures et à deux fois le tarif horaire par la suite au cours de la période de paie.

(b) Pour déterminer le droit au tarif horaire double, on tient compte des heures réelles de travail en cas de rappel d'une durée de moins de quatre (4) heures consécutives.

- N.3 (a) Un congé compensatoire pour heures supplémentaires, ou heures accumulées pour des possibilités d'apprentissage au taux de salaire horaire normal conformément au paragraphe 9.07, est prévu à l'horaire à un moment qui convient aux deux parties. Des heures accumulées peuvent, à la discrétion de l'infirmière :
- i) être accumulées jusqu'à concurrence de quatre-vingt-dix (90) heures pendant un exercice, sauf sur entente contraire acceptée par la gestionnaire clinique ou sa représentante déléguée et tout solde restant des heures accumulées est payé à la fin de l'exercice s'il n'est pas pris sous forme de congé compensatoire;
 - ii) être payées au taux approprié;
 - iii) être prises en congé correspondant au temps approprié qui lui est dû; ou
 - iv) sous réserve de la législation applicable et du dépôt par l'employée des documents requis, l'employeur prendra les mesures nécessaires pour virer les sommes accumulées au REER de l'infirmière. L'infirmière doit remplir les documents pertinents et les retourner au service de la paie au plus tard le 1^{er} mars.
- (b) Si les infirmières ne choisissent pas une des options ci-dessus avant la fin de l'année financière, le temps supplémentaire leur est payé.

ARTICLE O – ANNULATION D'UN QUART DE TRAVAIL

- O.1 En cas d'annulation d'un quart de travail, l'annulation se fait dans l'ordre suivant au service :
- (a) personnel d'agence;
 - (b) infirmières en temps supplémentaire, selon l'ordre inverse d'ancienneté;
- infirmières occasionnelles, selon l'ordre inverse d'ancienneté; d)
- infirmières permanentes à temps partiel, selon l'ordre inverse d'ancienneté (y compris celles qui partagent un poste).

ARTICLE P – RÉAFFECTATION D'INFIRMIÈRES

- P.1 Les parties conviennent que si une infirmière doit passer de son service à un autre pendant un quart de travail ou pendant plus de quatre (4) heures d'un quart de travail, l'ordre suivant s'applique :
- (a) bénévoles;
 - (b) infirmières d'agence;
- les infirmières en service général, selon leurs qualifications, choisies dans l'ordre inverse d'ancienneté de manière équitable au cours d'une période de rémunération et à partir d'une liste intégrée d'infirmières affectées au quart en question.
- P.2 L'Hôpital fait tout son possible pour veiller à ce qu'une infirmière ne doive pas faire fonction d'infirmière volante dans un autre service plus d'une fois par quart de travail.
- P.3 Une infirmière en probation, qui n'a pas travaillé plus de 450 heures dans l'unité ou qui sert de mentor n'est pas tenue de faire fonction d'infirmière volante dans d'autres services.
- P.4 La décision de réaffecter une infirmière doit être prise par le gestionnaire clinique ou sa représentante déléguée.

ARTICLE Q – INFIRMIÈRES PERMANENTES À TEMPS PARTIEL / ENGAGEMENT

- Q.1 Les infirmières à temps partiel :
- i) sont disponibles pendant 52 semaines par année, moins leur droit au congé annuel;
 - ii) travaillent au moins deux (2) différents quarts de huit (8) heures (soit jour-soirée ou jour-nuit) par semaine ainsi que des quarts prolongés (jour-nuit) au besoin, à moins d'être affectées à un quart permanent;
 - iii) sont disponibles pour travailler chaque deuxième fin de semaine ou deux (2) fins de semaine au cours d'une période de quatre semaines;
 - iv) sont disponibles pour travailler soit la période de Noël ou la période du Nouvel An;
 - v) sont disponibles pour travailler 50 % des jours fériés payés incluant Noël et le jour de l'An;
 - vi) doivent soumettre leur disponibilité pour la période visée par le prochain horaire au moins quatre (4) semaines avant l'affichage dudit horaire et préciser le nombre de quarts

qu'elles acceptent de travailler au cours d'une période de rémunération. Tout changement à la disponibilité soumis moins de quatre (4) semaines avant l'affichage de l'horaire, conformément à l'article D.1, pourra ne pas être pris en considération.

- (a) L'engagement 1 de l'horaire de travail permanent à temps partiel sera le suivant :

Une infirmière à temps partiel, selon l'engagement 1, est une infirmière qui :

- i) selon l'horaire, est affectée à au moins quatre (4) quarts de 7,5 heures ou quatre (4) quarts de 11,25 heures pendant au moins trente (30) heures par période de rémunération.
- ii) le quart de jour est divisé le plus équitablement possible.

- (b) L'engagement 2 de l'horaire de travail permanent à temps partiel sera le suivant :

Une infirmière à temps partiel, selon l'engagement 2, est une infirmière qui :

- i) selon l'horaire, travaille au moins trois (3) quarts par rotation de six semaines;
- ii) est disponible pour travailler soit la période de Noël ou soit la période du Nouvel An conformément aux articles L.2 et L.3;
- iii) est disponible pour prévoir au moins soixante (60) heures à l'horaire entre le 15 juin et le 15 septembre;
- iv) doit présenter par écrit sa disponibilité supplémentaire comprenant le nombre de quarts qu'elle accepte de travailler au cours d'une période de rémunération.

Remarque : Il est convenu et entendu d'afficher les postes vacants des employés à temps partiel et des postes de l'engagement 2 conformément à l'article 10.07 de la convention collective de l'administration centrale.

Q.2 Les infirmières occasionnelles :

- (a) doivent soumettre leur disponibilité pour la période visée par le prochain horaire au moins quatre (4) semaines avant l'affichage dudit horaire tout au long de l'année, sauf si elles sont en congé approuvé. (b)

- (b) qui ont indiqué leur disponibilité pour faire un quart de travail et qui deviennent par la suite non disponibles pour le faire doivent aviser l'Hôpital dès que le changement de circonstances est connu.

qui acceptent un quart de travail ont la même obligation de faire ce quart de travail que les employés permanents.

- Q.3
- (a)
 - i) Lorsque l'horaire est affiché, tous les quarts sont considérés comme supplémentaires et sont offerts aux infirmières permanentes à temps partiel affectées au service et qui ont exprimé par écrit ou électroniquement leur volonté de faire des quarts supplémentaires, avant d'être offerts à des infirmières occasionnelles.
 - ii) On offre les quarts supplémentaires aux infirmières à temps partiel avant de les offrir aux infirmières à temps plein.
 - iii) Les infirmières permanentes à temps partiel et les infirmières qui partagent un emploi et souhaitent qu'on leur offre des quarts supplémentaires doivent l'indiquer à leur gestionnaire clinique.
 - iv) L'Hôpital accorde ces quarts supplémentaires de façon équitable en fonction de l'ancienneté.
 - v) Pour les absences imprévues de dernière minute avec moins de vingt-quatre (24) heures de préavis, l'Hôpital appellera des membres du personnel infirmier qui auront indiqué leur disponibilité par écrit ou électroniquement, selon le processus des horaires en vigueur, et par ordre d'ancienneté. L'Hôpital accorde le quart de travail au premier employé qui l'accepte.
 - vi) On reconnaît que l'Hôpital n'est pas tenu d'accorder des heures qui peuvent produire une prime pour temps supplémentaire.

Q.4 Si une infirmière à temps partiel travaille pendant n'importe lequel des jours fériés payés énumérés à l'article K.1, elle touche, pour toutes les heures de travail, son taux horaire majoré de moitié.

Q.5 On considère que les infirmières à temps partiel affectées à un service en particulier font partie du service en question pour les fins de l'établissement de l'horaire des jours fériés et des vacances.

Q.6 Les infirmières à temps partiel peuvent offrir de travailler dans plus d'un programme si l'on a besoin de leurs services et si elles possèdent les connaissances spécialisées et les aptitudes requises.

ARTICLE R – PARTAGE D'EMPLOI

- R.1 (a) Le partage d'emploi consiste à partager un poste à temps plein conformément à la convention collective. Le partage se fait à la demande d'une infirmière à temps plein et est conforme à l'article 20 de la convention collective centrale. Chaque demande fait l'objet de discussions entre l'Association et l'employeur.
- (b) Tout poste partagé fait l'objet d'une entente signée entre l'employeur et l'Association et les partenaires qui partagent l'emploi. L'entente en question inclut les renseignements suivants :
- i) nom de la titulaire du poste à temps plein et nom de sa partenaire;
 - ii) nom du service en question et date de début du partage du poste.
- R.2 Mise en œuvre
- (a) Toute infirmière à temps plein titulaire qui veut partager son poste peut en faire la demande sans que l'on doive afficher sa moitié du poste. L'autre moitié du poste à partager est affichée et la sélection est faite conformément à l'article 10 de la convention collective centrale.
- (b) La candidate choisie et la titulaire ont le statut permanent à temps partiel.
- R.3 Les postes partagés entrent en vigueur en fonction de l'ancienneté de la titulaire à temps plein et de la dotation de l'autre moitié du poste conformément à l'article 10.
- Lorsqu'il y a plus d'une demande de partage d'un emploi, on commence par le poste de la titulaire qui a le plus d'ancienneté.
- R.4 Les employées qui partagent un poste ont droit à toutes les conditions des conventions collectives centrale et locale des infirmières à temps partiel, sauf celles qui sont modifiées comme il suit.
- R.5 Heures de travail
- Le nombre total d'heures de travail des personnes qui partagent un emploi équivaut à un (1) poste à temps plein.
- R.6 (a) Il incombe à la personne qui partage son emploi de couvrir les heures de travail de sa partenaire pendant les absences prédéterminées de celle-ci, sauf les congés pour activités syndicales et les vacances en vertu du paragraphe R.10.

- (b) La personne qui partage son emploi s'efforce de couvrir les absences non prévues et prévient le plus tôt possible la gestionnaire clinique ou sa représentante déléguée qu'elle ne peut le faire.

R.7 La répartition des heures n'est pas inférieure à 50 % des quarts de travail et est établie entre les partenaires et la gestionnaire clinique du service.

R.8 Lorsque les horaires de travail sont affichés, les demandes de modification de l'horaire affiché sont présentées conformément à l'article D.

R.9 Les personnes qui partagent un emploi ont le droit de déterminer laquelle des deux partenaires travaille pendant les jours de congé payé prévus. Les personnes qui partagent un emploi sont tenues de travailler seulement pendant le nombre de jours de congé payé au cours desquels une infirmière à temps plein serait tenue de travailler et ces congés sont répartis également.

R.10 L'employeur couvre quatre (4) semaines de vacances pour le poste partagé.

R.11 Les personnes qui partagent un emploi présentent une demande conformément aux lignes directrices sur les vacances. On accède à ces demandes en tenant compte des besoins du service, de l'ancienneté des personnes qui demandent les vacances et de la disponibilité du personnel à temps partiel et occasionnel.

R.12 On accorde au poste le même nombre de jours de congé consécutifs à Noël et au jour de l'An. Les partenaires alternent d'une année à l'autre, sauf si elles s'entendent autrement.

R.13 Vacances, congés de maternité et autres congés conformément à l'article 11 de la Convention centrale

Si un membre du duo qui partage un emploi part pour un des congés ci-dessus d'une durée de plus de trente (30) jours, la partenaire qui reste peut couvrir toutes les périodes de travail de la partenaire absente pendant la durée de son absence.

R.14 (a) L'Hôpital ou l'Association peut mettre fin au partage d'un emploi sur préavis écrit de quatre-vingt-dix (90) jours. À la réception d'un tel avis, on organise la tenue, dans les quinze (15) jours suivants, d'une réunion entre l'employeur et l'Association pour discuter de l'annulation de l'arrangement. Il est entendu et convenu que cette annulation n'est ni déraisonnable ni arbitraire.

(b) Si l'on décide de mettre fin à l'entente de partage d'emploi, l'infirmière titulaire qui occupait à l'origine le poste et qui bénéficie de l'arrangement (ou l'infirmière titulaire telle que définie à l'article R.14c) a le choix de revenir à son poste à temps plein. Si elle refuse, elle garde alors son statut d'infirmière permanente à temps

partiel et accepte un poste vacant au sein du service. S'il n'y a pas de poste vacant, elle supplante l'infirmière qui a le moins d'ancienneté au service, qui accepte le premier poste vacant disponible pour lequel elle est qualifiée.

Pour les fins du présent article, l'infirmière titulaire est l'infirmière qui occupait à l'origine le poste à temps plein visé par l'interruption du partage ou, lorsque les deux infirmières qui partageaient l'emploi étaient à temps plein, celle qui a le plus d'ancienneté.

Si une des infirmières qui partagent l'emploi quitte l'arrangement, la partie vacante de l'emploi est affichée.

- (e) S'il n'y a pas de candidate choisie, on met fin au partage de l'emploi et affiche un poste à temps plein.

ARTICLE S – CONGÉS DE MALADIE

S.1 Sur demande, mais au maximum une fois par année, l'Hôpital convient de fournir à une infirmière qui a une banque de congés de maladie un relevé écrit du total des jours de congé de maladie accumulés portés à son crédit.

S.2 Une infirmière doit informer l'employeur de sa maladie au moins 4 heures avant le début de son quart ordinaire si elle travaille de soirée ou de nuit, et 2 heures si elle travaille le quart de jour.

À son retour au travail, elle doit se présenter à Santé et mieux-être au travail. L'Employeur se réserve le droit d'exiger une preuve satisfaisante de la maladie de la part du médecin de l'infirmière.

S.3 Au moment de son départ à la retraite ou de la cessation de son emploi, une infirmière touche le paiement de ses congés de maladie accumulés de la façon suivante :

- (a) Après cinq (5) mais moins de dix (10) années de service complètes, une infirmière touche, au moment de la cessation de son emploi, 50 % du solde inutilisé des congés de maladie portés à son crédit, jusqu'à concurrence de soixante (60) jours.
- (b) Après dix (10) années, mais moins de quinze (15) années de service complètes, une infirmière touche, au moment de la cessation de son emploi, 50 % du solde inutilisé des congés de maladie portés à son crédit, jusqu'à concurrence de cent vingt (120) jours.
- (c) Après quinze (15) années de service complètes, une infirmière touche, au moment de la cessation de son emploi, 50 % du solde inutilisé des congés de maladie portés à son crédit, jusqu'à concurrence de cent quatre-vingts (180) jours.

ARTICLE T – CONGÉS PAYÉS D’AVANCE

- T.1 Conformément à l'article 11, le nombre d'infirmières à temps plein qui peuvent s'absenter de l'Hôpital en même temps en congé payé d'avance ne dépasse pas quinze (15). Il ne peut y avoir plus d'une (1) infirmière d'un (1) même service en congé payé d'avance en même temps. La demande de toute autre infirmière du service qui est intéressée est prise en considération.
- T.2 Conformément à l'article 11, le nombre d'infirmières à temps partiel qui peuvent s'absenter de l'Hôpital en même temps en congé payé d'avance ne dépasse pas sept (7). Il ne peut y avoir plus d'une (1) infirmière d'un (1) même service en congé payé d'avance en même temps. La demande de toute autre infirmière du service qui est intéressée est prise en considération.

ARTICLE U – CONGÉ D'ÉTUDES

- U.1 Conformément au Manuel des politiques et des procédures administratives qui ont trait au recrutement d'infirmières et au maintien des effectifs, l'employeur offre des programmes de formation infirmière sur place.

On met au point des mesures d'aide financière pour aider les infirmières à poursuivre leurs études.

- U.2 Primes pour études

Droits acquis :

Sauf disposition contraire de la présente convention, le paragraphe U.2 s'applique seulement aux infirmières embauchées par L'Hôpital d'Ottawa avant le 6 mai 2011.

L'Hôpital paie les primes mensuelles suivantes aux conditions suivantes :

- (a) L'infirmière doit présenter à l'Hôpital une preuve de son statut.
- (b) Il n'y a pas de cumul de certificats ou de grades.
- (c) Le paiement de la prime commence au début de la première période de paie qui suit la présentation à l'Hôpital de la preuve requise du statut.
- (d) L'allocation s'ajoute au salaire mensuel de base de l'infirmière.
- (e) L'allocation est conditionnelle à l'applicabilité du programme/certificat d'études au secteur où l'infirmière est affectée,

telle qu'approuvée par le Service des soins infirmiers, Pratique professionnelle.

Maîtrise en sciences infirmières ou en éducation	T. plein perm.	120,00 \$/mois
	T. partiel perm.	60,00 \$/mois
Baccalauréat en sciences infirmières	T. plein perm.	80,00 \$/mois
	T. partiel perm.	40,00 \$/mois
30 crédits vers un B. Sc. inf. ou un certificat reconnu (IAA ou équivalent), cours spécialisé de courte durée (de 4 mois ou plus) dans un établissement d'enseignement reconnu	T. plein perm.	15,00 \$/mois
	T. partiel perm.	15,00 \$/mois

Remarque : À compter du 6 mai 2011, toute infirmière permanente à temps plein ou à temps partiel a droit à une allocation de 15 \$ par mois si elle obtient une certification reconnue (IAA ou l'équivalent) ou qu'elle suit un cours spécialisé de courte durée (de 4 mois ou plus) dans un établissement d'enseignement reconnu.

ARTICLE V – JOUR DE PAIE ET PAIE FINALE

- V.1 Sauf dans les cas où l'infirmière n'a pas présenté de renseignements bancaires à jour à l'Hôpital et en cas de perturbation empêchant le dépôt direct de la paie à l'établissement bancaire, l'Hôpital fait tout effort, conjointement avec l'établissement bancaire, pour régler la situation dans les deux (2) jours ouvrables. Après deux jours ouvrables, l'Hôpital s'engage à payer l'infirmière par chèque s'il est toujours impossible de faire de dépôt direct.
- V.2 Tout gain ordinaire oublié sur un chèque de paie qui représente plus de quatre (4) heures de paie et n'est pas causé par une erreur de codage de l'infirmière est corrigé dans les deux (2) jours ouvrables suivant celui où l'infirmière signale l'erreur à l'Hôpital.
- V.3 Une infirmière qui quitte le service de l'Hôpital touche tout l'argent qui lui est dû par l'Hôpital au cours de la période de paie suivante. Le paiement fait l'objet d'un traitement après réception de l'avis écrit (p. ex., l'avis de cessation d'emploi ou la lettre de démission) par le service de la paie.
- V.4 Avant de partir, l'infirmière retourne à l'Hôpital les biens de l'Hôpital en sa possession.

ARTICLE W – BLESSURES ET MALADIES

- W.1 L'Hôpital communique à la coordonnatrice locale/présidente de l'unité de négociation le nom de toutes les infirmières qui s'absentent à cause d'une blessure de nature professionnelle. L'Hôpital fournit au syndicat, une fois par mois, une liste à jour de tous les membres de l'AIIO en congé ILD et WSIB et de ceux participant à un programme de réadaptation en vue d'un retour au travail.
- W.2 Lorsqu'il a été établi médicalement qu'une employée est incapable de reprendre toutes les fonctions de son poste à cause d'une incapacité, l'Hôpital prévient et rencontre un membre du personnel de l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario et un membre de la direction de la section locale ou sa déléguée pour discuter des circonstances de la reprise d'activités convenables par l'employée en cause.
- W.3 L'Hôpital convient de fournir à l'employée une copie de la formule 7 de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail en même temps qu'il l'envoie à la Commission.
- W.4 (a) L'employeur et le syndicat reconnaissent qu'aucune forme d'abus verbal, physique, sexuel, racial ou autre à l'égard des employés n'est acceptable. Toute employée qui se croit victime d'abus en fait rapport à son superviseur immédiat au moyen d'une formule d'incident mettant en cause un employé et envoie une copie au Service de santé et sécurité au travail, le cas échéant. Le superviseur immédiat fait tous les efforts possibles pour corriger la situation d'abus et offrir un milieu de travail sûr. Si la plainte concerne le superviseur immédiat, l'employé peut transmettre sa plainte à un niveau de compétence supérieur en vertu de la politique de l'Hôpital qui est applicable, notamment à un représentant des Ressources humaines. L'employé fournira les coordonnées du syndicat et l'Hôpital le contactera avec le consentement de l'employé.
- (b) Les parties conviennent qu'en cas d'incident mettant en cause un acte d'agression d'un client, l'acte en question est consigné et revu au cours d'une réunion du Comité mixte de santé et sécurité au travail. Le rapport de l'incident soumis dans le système d'apprentissage sur la sécurité de l'Hôpital sera annexé aux documents de travail des réunions applicables du Comité mixte de santé et sécurité au travail.
- W.5 Un Comité mixte syndical-patronal se réunit pour revoir les aménagements temporaires et permanents. Le Comité, qui se réunit une fois par trimestre, est constitué d'au moins trois (3) représentants de l'Hôpital et d'au moins trois (3) représentants du syndicat.
- W.6 Programme de retour au travail rapide et sécuritaire

- (a) L'Hôpital et le syndicat se sont engagés à adopter une approche cohérente et équitable pour répondre aux besoins des travailleurs ayant une limitation fonctionnelle, pour les aider à retourner au travail de façon satisfaisante pour eux et utile pour l'Hôpital, et pour remplir les responsabilités des parties en vertu de la loi. À cette fin, l'Hôpital et le syndicat conviennent de collaborer afin de faciliter le retour au travail des employés ayant une limitation fonctionnelle. L'Hôpital et le syndicat conviennent que des communications constantes et opportunes de la part de tous les participants à ce processus sont essentielles à la réussite d'un tel processus. L'Hôpital et le syndicat conviennent que, dans la mesure du possible, tous les participants utiliseront des moyens de communication électronique et d'autres moyens de communication afin d'accélérer les communications.
- (b) Un employé ayant une limitation fonctionnelle qui a obtenu une autorisation de retour au travail de son médecin traitant fournira à Santé au travail ce certificat médical d'aptitude de retour au travail, y compris l'information concernant d'éventuelles restrictions. L'employé en question informera son gestionnaire de son souhait de retourner au travail. Santé au travail indiquera au gestionnaire que cet employé est autorisé à le faire. Il est entendu que le médecin de Santé au travail n'est pas le médecin traitant de l'employé ayant une limitation fonctionnelle.
- (c) Si un employé qui retourne au travail a besoin de tâches modifiées ou de mesures d'adaptation permanentes, l'Hôpital informera le représentant syndical concerné et lui fournira l'information obtenue en vertu du paragraphe (b) ci-dessus. Le plus tôt possible, les coprésidents ou leurs remplaçants rencontreront l'employé concerné ainsi que son gestionnaire et Santé au travail pour élaborer et recommander un plan de retour au travail en se basant sur les justificatifs médicaux.

W.7

Prévention et contrôle des traumatismes de l'appareil locomoteur

- i) en consultation avec le Comité mixte de santé et sécurité au travail, l'Hôpital adopte, établit et met en œuvre des mesures de prévention et de contrôle des traumatismes de l'appareil locomoteur, des procédures, des pratiques, de l'équipement et de la formation en la matière pour assurer la santé et la sécurité des employés;
- ii) au moins une fois par année, on revoit les mesures, les procédures, les pratiques de prévention et de contrôle des traumatismes de l'appareil locomoteur et la formation en la matière, et les révisé en fonction du savoir et de la pratique de l'heure;
- iii) l'examen et la révision ont lieu plus fréquemment qu'une fois par année si

- (a) l'Hôpital, sur l'avis du Comité mixte de santé et sécurité au travail ou du représentant en santé et sécurité, s'il en est, décide que l'examen et la révision en question s'imposent;
 - (b) un changement de circonstances peut avoir des répercussions sur la santé et la sécurité d'un employé;
- iv) l'Hôpital donne à tous les employés de la formation sur les mesures, les procédures, les pratiques et le matériel de prévention et de contrôle des traumatismes de l'appareil locomoteur au cours de l'orientation des nouveaux employés et au moins une fois par année par la suite.

W.8 Piqûres et coupures

En consultation avec le Comité mixte de santé et sécurité, l'Hôpital établit, applique et surveille un programme de prévention des piqûres et des coupures et de traitement des lésions qui se produisent ainsi. Le programme doit inclure la formation et l'éducation des employés en matière de prévention des piqûres et des coupures, tenir compte de la question et prévoir la tenue d'un registre des piqûres et des coupures afin de décrire en détail les incidents. L'Hôpital évalue le programme une fois par année en consultation avec le Comité mixte de santé et sécurité.

ARTICLE X – REPRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION

X.1 Représentant du personnel infirmier

L'Hôpital reconnaît le droit du syndicat de nommer ou de choisir autrement comme représentante syndicale des infirmières une infirmière principale et une déléguée pour chaque service de chaque campus.

X.2 Comité de négociation

Un comité de négociation est constitué du président de l'unité de négociation, d'un membre du personnel infirmier de chaque campus, d'une infirmière praticienne de n'importe quel campus, et de trois (3) autres infirmières choisis par le syndicat, pour un total de huit (8) membres du Comité. (Le syndicat communique à l'Hôpital le nom des infirmières ainsi nommées.)

X.3 Comité des griefs

Un Comité des griefs du syndicat est constitué du président de l'unité de négociation ou de sa déléguée et d'au plus une représentante de chaque site sélectionnée par le syndicat. Le syndicat désigne également une représentante suppléante de chaque site qui siègera au comité en l'absence de la représentante principale du site.

Le syndicat communique par écrit à l'Hôpital les noms des membres du Comité des griefs nommées ou sélectionnées en vertu du présent article de même que de la date d'entrée en vigueur de leurs nominations respectives.

Grief de groupe

En cas de griefs de groupe, à moins de circonstances exceptionnelles, le syndicat ne peut pas nommer plus de deux (2) représentantes désignées du groupe pour assister à l'audience, en plus des représentantes du Comité de griefs.

X.4 Comité mixte de l'Association et de l'Hôpital

Le Comité de l'Association et de l'Hôpital est constitué de la présidente et de la vice-présidente de l'unité de négociation, des vice-présidentes de site et, à la discrétion de l'Association, d'au plus quatre (4) personnes qui représentent à la fois les infirmières à temps plein et les infirmières à temps partiel des différents sites de l'Hôpital, pour un total de neuf (9) personnes.

X.5 Nouveaux membres du personnel infirmier

L'Hôpital organise avec le président de l'unité de négociation de la section locale de l'Association ou sa déléguée une réunion d'orientation des nouvelles infirmières. L'employeur fournit les noms de toutes les nouvelles infirmières, y compris celui de leur service et la date de leur embauche. Cette réunion dure trente (30) minutes et aura lieu durant l'orientation. L'Association fournit à l'employeur, vingt-quatre (24) heures d'avance, le nom de la représentante de l'Association qui assistera à la réunion. L'Association est prévenue sur-le-champ des changements des dates d'orientation.

L'employeur envoie à la section locale de l'Association une liste des dates d'orientation et des personnes chargées de l'orientation. L'employeur est prévenu sur-le-champ des changements de représentantes et de leur disponibilité.

X.6 Aucune infirmière visée par la présente convention collective n'est tenue de conclure avec l'employeur une entente écrite ou verbale qui peut entrer en conflit avec les modalités de la présente convention collective, ou n'est autorisée à le faire. L'Association communique à l'employeur le nom des personnes autorisées à signer à l'égard de questions qui ont trait à la convention collective.

X.7 L'Hôpital accorde un congé pour affaires de l'Association à condition que le nombre d'infirmières en congé des unités de négociation représentant les infirmières à temps plein et les infirmières à temps partiel ne dépasse pas au total six (6) par site ni deux (2) par service, outre le coordonnateur/président de l'unité de négociation (1 poste), le vice-président de l'unité de négociation, l'agent des griefs, et les vice-présidents

de campus. Le syndicat donne un préavis de cinq (5) jours de tout congé demandé pour affaires syndicales.

X.8 Représentation de l'Association

- (a) Sur demande écrite présentée par l'Association au nom du personnel infirmier de L'Hôpital d'Ottawa, un congé sera accordé à une infirmière élue au bureau du coordonnateur/président de l'unité de négociation (1 poste) et de la vice-présidente locale de l'unité de négociation. Les infirmières continueront d'accumuler du temps de service et de l'ancienneté durant la période de congé. Le salaire de l'infirmière et les avantages applicables seront maintenus en vigueur et payés par l'hôpital jusqu'à concurrence de trente-sept heures et demie (37,5) par paie pour la durée du congé. Le salaire d'une infirmière à temps partiel sera calculé en fonction de la moyenne des douze (12) mois précédant le début du congé. L'infirmière s'engage à prévenir l'hôpital deux (2) semaines avant son retour au travail. L'Hôpital s'engage pour sa part à lui fournir une orientation et une formation appropriées à son retour.
- (b) Une infirmière élue au poste de vice-présidente de site de la section locale se verra accorder 11,25 heures de congé payées par l'hôpital par période de paie. Aux fins de clarté, une (1) vice-présidente de site peut être élue à chacun des trois (3) campus, soit le Campus Civic qui comprend l'Institut de cardiologie, le Campus Général qui comprend le Centre de réadaptation, et le Campus Riverside. Une infirmière élue au poste de vice-présidente de site de la section locale se verra accorder 11,25 heures de congé payées par l'Hôpital par période de paie. Aux fins de clarification, nous précisons qu'une vice-présidente de site peut couvrir plus d'un campus ou plus d'une partie d'un campus à la discrétion du syndicat sans toutefois bénéficier d'une augmentation des heures de congé payées. La demande de congé doit être transmise aussitôt que possible. L'infirmière continue d'accumuler du temps de service et de l'ancienneté durant chaque congé payé.

ARTICLE Y – DISPOSITIONS DIVERSES

- Y.1 Le site Web interne doit contenir une section pour les avis de l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario. L'emplacement de ces renseignements dans le site Web interne sera déterminé aux réunions entre l'Hôpital et l'Association. En plus, chaque campus devra prévoir un babillard verrouillé. L'emplacement de ces babillards sera déterminé aux réunions entre l'Hôpital et l'Association.
- Y.2 L'Hôpital fournit à l'Association une liste d'ancienneté électronique deux fois par année, soit en avril et en octobre. La liste inclut le statut, l'ancienneté, le site et le service des intéressées. La liste électronique est produite en ordre alphabétique. De plus, l'Hôpital affichera la liste d'ancienneté

électronique dans le site Web interne deux fois par année, soit en avril et en octobre.

Outre ce qui précède, l'Hôpital fournit et affiche une liste d'ancienneté particulière au service, qui inclut tous les renseignements ci-dessus.

Y.3 L'Hôpital fournit à l'Association, une fois par mois, une liste des membres de l'unité de négociation de l'AIIO affectés temporairement à des postes d'employés exclus de l'unité d'accréditation incluant le nom, le titre, le statut et le service des intéressées.

Y.4 L'Hôpital fournit à l'Association une liste principale des adresses une fois par année, au plus tard le 31 mars. Les ajouts, suppressions ou modifications apportés à la liste sont fournis à l'Association une fois par mois par la suite.

Y.5 La convention collective est imprimée en français et en anglais. L'Hôpital et l'Association partagent à parts égales les frais d'impression et de traduction de la convention collective. La version anglaise est le document officiel. L'Hôpital fournit la convention collective à la direction de la section locale au plus tard six (6) semaines après sa signature.

Chaque infirmière a droit à un seul exemplaire de la convention collective dans une des deux langues officielles de l'Hôpital.

Si un différend est soumis à l'arbitrage en vertu des modalités de la convention collective, la partie demanderesse peut choisir, au moment de la présentation, de se faire entendre en français ou en anglais.

Y.6 L'Hôpital fournit à chaque site un point central de ramassage du courrier (qui ferme à clé) réservé aux activités de l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario, à un endroit dans l'hôpital convenu entre les deux parties.

Y.7 Les deux parties conviennent d'élaborer une politique uniforme sur les uniformes. L'élaboration de cette politique ne désavantage pas financièrement les infirmières mutées d'un site à un autre.

Y.8 Tous les avis d'emplois vacants sont affichés par voie électronique et disponibles dans le Système d'information sur les ressources humaines (SIRH) et le demeurent conformément à la convention collective centrale. Les listes de candidats retenus sont affichées par voie électronique dans le SIRH. Toutes les demandes d'emploi sont présentées par voie électronique au moyen du Système d'information sur les ressources humaines.

Y.9 Les infirmières tenues d'utiliser leur propre véhicule lorsqu'elles travaillent dans la collectivité touchent une allocation conformément à la politique de remboursement des dépenses de l'Hôpital. L'employeur informera et rencontrera le syndicat avant d'apporter le moindre changement à ses

politiques qui pourraient avoir des répercussions négatives sur le personnel infirmier.

Y.10 Mentorat et préceptorat

L'Hôpital fournira régulièrement à tout le personnel infirmier l'occasion d'exprimer son souhait d'assumer un rôle de mentor ou de précepteur. Si la personne intéressée n'est pas retenue, l'Hôpital discutera avec elle de la façon dont elle pourrait être choisie lors d'occasions futures.

Y.11 Changement de nom/adresse/coordonnées

Les infirmières doivent mettre à jour le Système d'information sur les ressources humaines (SIRH) si elles changent de nom, d'adresse et de numéro de téléphone.

L'Association reçoit du service des Ressources humaines, dans le mois qui suit le changement, un avis du changement de nom, d'adresse ou de numéros de téléphone.

Y.12 Liste des cotisations retenues

La liste des cotisations retenues est fournie à la section locale de l'Association. Cette liste contient les renseignements suivants : numéro d'assurance sociale, nom, statut, statut des nouveaux employés, changements, mutations et cessations d'emploi.

Y.13 Facture à l'Association

L'Hôpital convient de fournir à l'Association locale une facture mensuelle au plus tard le 15 du mois.

Y.14 État d'urgence

Lorsque l'employeur oblige une infirmière à travailler pendant un état d'urgence déclaré officiellement, l'infirmière est hébergée, ce qui inclut son stationnement, ses repas et ses déplacements, si elle est incapable de faire la navette sans danger entre son travail et sa résidence.

Y.15 Période de familiarisation

Lorsque l'employeur indique qu'une infirmière choisie pour un poste vacant affiché ou promue conformément à l'alinéa c) de l'article 10.07 ne satisfait pas aux exigences pour s'acquitter de façon satisfaisante des fonctions de son nouveau poste pendant ou après le programme d'orientation du service, ou sous réserve de toute prolongation convenue entre les parties, celles-ci se réunissent dans les sept jours civils pour définir et mettre en œuvre une solution satisfaisante.

16 Prestations des retraitées – Processus de paiement

Toute infirmière de l'unité de négociation qui prend sa retraite et souhaite participer aux régimes d'avantages sociaux décrits à l'alinéa 17.01 (h) doit payer à l'avance les prestations au moyen de chèques postdatés fournis chaque année.

Il est entendu que toute transaction sera datée du premier jour de chaque mois.

L'employeur communiquera au syndicat le coût des prestations pour les infirmières retraitées en janvier de chaque année et après chaque renégociation du coût des prestations par l'employeur.

Y.17 Régime d'avantages sociaux – Temps partiel

L'Hôpital convient d'offrir aux infirmières TP 1 et à celles qui partagent un emploi la possibilité de participer volontairement à un régime d'avantages sociaux à temps partiel de la façon suivante :

- i) il faut satisfaire, tant au début que continuellement, aux exigences minimales d'inscription de l'assureur;
- ii) toutes les conditions du régime, en ce qui a trait aux soins dentaires et aux SSC, s'appliqueront aux employés qui décident de participer, y compris toute exigence obligeant un employé à subir avec succès un examen médical pour avoir droit aux avantages;
- iii) les employés qui décident de participer devront payer le plein montant des primes du régime en présentant des chèques postdatés une fois par année ou par un processus de retrait préautorisé (qui peut inclure les retenues sur la paie). Il est entendu que toute transaction sera datée du premier jour de chaque mois. L'employeur prévient le syndicat du coût des primes pour les infirmières à temps partiel soixante (60) jours avant l'entrée en vigueur des tarifs chaque année.

Y.18 Stationnement

Les parties conviennent que les membres de l'AIIO ont accès aux stationnements de l'Hôpital sur un pied d'égalité avec les autres employés de l'Hôpital. Les parties conviennent que le tarif exigé des membres de l'AIIO pour le stationnement équivaldra à celui qu'on exige des autres employés de l'Hôpital.

Il est convenu que des remboursements établis au prorata sont accordés aux infirmières en vacances ou en congé autorisé de trente (30) jours civils consécutifs ou plus à condition que l'infirmière en fasse la demande par écrit avant le début du congé.

Les parties conviennent de demander conjointement par écrit à la haute direction que l'on accorde aux infirmières la priorité pour les places de stationnement.

Le _____ 8^e jour de _____ mars _____ 2024.

POUR L'EMPLOYEUR

Tyler Parsons

Charlotte Castonguay

Tiffany Devonish

Julie McKechnie

Janet Graham

Kate Duke

Rosa Lamothe

Angela Ryan

Allison Harvey

POUR LE SYNDICAT

Marc Page
Agent, Relations de travail

Rachel Muir
Présidente de l'unité de négociation

Ken Speight

Andrea Waddell

Kelly Johnston

Judy Etele

Kate Magladry

Nita Loredana

LETTRE D'ENTENTE
ENTRE
L'HÔPITAL D'OTTAWA
ET
L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

REGROUPEMENT DES SECTEURS / SERVICES INFIRMIERS

Aux fins du regroupement des secteurs / services infirmiers, les parties conviennent de tenir compte des facteurs suivants :

- (a) Aux fins de la présente disposition, on entend par regroupement :
- i) la fusion à un (1) campus de deux (2) services infirmiers ou plus (p. ex. soins intensifs, soins continus), offrant actuellement tous les deux le même service ou le même programme à des campus différents.
- OU –
- ii) la fusion de deux unités infirmières ou plus du même service (p. ex., salle d'opération et salle de réveil) sous la direction d'une seule gestionnaire clinique et régies par un seul horaire de travail pour toutes les fins prévues à la convention collective.
- (b) Tous les regroupements font l'objet de discussions avec le syndicat avant la mise en œuvre. L'avis d'un regroupement est donné au syndicat le plus d'avance possible, mais pas moins de quatre-vingt-dix (90) jours avant la date de l'entrée en vigueur.
- (c) Au moment de l'avis, l'Hôpital fournit au syndicat une liste de toutes les infirmières qui travaillent actuellement dans chacun des services/unités visés par le regroupement et le nom des infirmières en congé de maladie d'une durée de trente (30) jours ou plus, en congé de la WSIB ou en congé d'incapacité de longue durée, en congé de maternité ou parental, en congé d'études ou autre des services/unités visés par le regroupement.
- (d) Au moment de l'avis, on indique au syndicat les niveaux de l'effectif projeté du service regroupé.
- (e) Il est convenu que les membres du personnel passent au service regroupé sous réserve de l'application des sous-alinéas i), i) et ii) ci-dessous.
- (f) Si le même service est offert à plus d'un (1) campus sous la direction d'une seule gestionnaire clinique, l'établissement des horaires de travail fait l'objet d'une

entente intervenue entre les parties à ce moment-là ou est régi par la convention collective fusionnée, selon l'échéance la plus rapprochée.

- (g) Les infirmières qui partagent un emploi passent à un seul poste lorsque possible. Ces arrangements sont indiqués au moment de l'avis donné au syndicat en vertu de l'alinéa b) ci-dessus.
- (h) Il est entendu et convenu que toute mesure d'adaptation et tout travail modifié en vigueur pour une incapacité de longue durée ou approuvé par la WSIB sont maintenus sous réserve de l'examen habituel. Le nom des infirmières absentes ou qui bénéficient de ce type d'arrangement est communiqué au syndicat au moment du préavis donné en vertu des alinéas b) et c) ci-dessus.
- (i) Les postes du personnel inclus dans le service regroupé sont dotés par des infirmières qui travaillent dans les services/unités à regrouper.
 - i) S'il reste des postes vacants, ils sont affichés et dotés conformément à la convention collective.
 - ii) Si l'on détermine qu'il y a du personnel excédentaire à la suite de la mesure décrite à l'alinéa a) ci-dessus, l'Hôpital offre des possibilités de retraite anticipée aux infirmières du service qui y ont droit.
 - iii) Lorsqu'il reste encore du personnel excédentaire après les mesures prises au sous-alinéa (ii) ci-dessus, les infirmières excédentaires peuvent, dans l'ordre inverse de l'ancienneté :
 - A) accepter un licenciement; ou
 - B) supplanter conformément aux dispositions de la convention collective.
 - iv) Pendant le regroupement de services/unités, on autorise seulement une infirmière à accepter un licenciement si cela est fait pour maintenir l'emploi d'une infirmière ayant moins d'ancienneté. L'infirmière ayant le plus d'ancienneté qui demande à être licenciée doit s'engager par écrit auprès de l'employeur à accepter un départ volontaire. Toute infirmière qui demande à être licenciée en vertu de l'option « D » n'a aucun droit de supplantation.
- (j) Orientation concernant les services regroupés
 - i) Les parties conviennent de donner une séance d'orientation dans les services/unités devant être regroupés. La possibilité pour les infirmiers et infirmières à temps plein et/ou à temps partiel permanents de profiter de l'orientation est affichée sur le babillard des services concernés. Si la sélection du personnel pose un problème, l'ancienneté s'applique.
 - ii) Il est entendu que les affectations d'orientation dans les services regroupés sont normalement volontaires. Lorsque la prestation des programmes

change dans un service où l'on a indiqué le besoin d'une orientation, l'orientation obligatoire se fait en fonction de l'ancienneté.

- iii) Il est entendu et convenu que les rotations existantes du service ne changent pas pendant la période d'orientation.
 - A) Après la période d'orientation, les infirmières en cause reprennent leur ancien poste et leur ancien horaire de travail.
 - B) Il est entendu et convenu que les membres du personnel en affectation d'orientation s'ajoutent au personnel obligatoire du service.

Le _____ 8^e jour de _____ mars _____ 2024.

POUR L'EMPLOYEUR

POUR LE SYNDICAT

Tyler Parsons _____

Marc Page _____
Agent, Relations de travail

Charlotte Castonguay _____

Rachel Muir _____
Présidente de l'unité de négociation

Tiffany Devonish _____

Ken Speight _____

Julie McKechnie _____

Andrea Waddell _____

Janet Graham _____

Kelly Johnston _____

Kate Duke _____

Judy Etele _____

Rosa Lamothe _____

Kate Magladry _____

Angela Ryan _____

Nita Loredana _____

Allison Harvey _____

PROTOCOLE D'ENTENTE

ENTRE

L'HÔPITAL D'OTTAWA
[« l'Hôpital »]

ET

L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO
[« l'Association »]

PRINCIPES D'ÉTABLISSEMENT DES HORAIRES DE ROTATION 2J/2N ET 2J/2S

Attendu que l'Hôpital et la section locale 083 de l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario (AIIO) veulent définir les principes d'établissement des horaires de rotation deux jours / deux nuits (2J/2N) des infirmiers et infirmières de L'Hôpital d'Ottawa;

Attendu que l'établissement des horaires 2J/2N doit respecter l'article 13.03 de la convention collective centrale conclue avec l'AIIO et l'article H (Horaire de travail 2J/2N) de la convention collective conclue avec la section locale;

Et attendu que ce type d'établissement des horaires se fait par entente mutuelle;

En conséquence, les parties conviennent de ce qui suit :

1. L'unité qui souhaite introduire un horaire de rotation 2J/2N doit suivre le processus formel de vote avec le syndicat, conformément à l'article F (Procédure relative au scrutin) de la convention collective conclue avec la section locale. Le système principal de rotation ne sera pas modifié sans le consentement du syndicat et devra respecter l'article H (Horaire de travail 2J/2N) de la convention collective conclue avec la section locale.
2. Les horaires de travail 2J/2N doivent normalement être établis en groupes de neuf lignes. Il est possible de les établir en groupes de moins de neuf lignes si cela n'a pas de répercussions négatives sur l'horaire et le quota de l'unité.
3. Il faut inclure les douze (12) jours fériés dans le système principal de rotation pour que les infirmières accumulent les 1 950 heures donnant droit à la pension. Les jours fériés ne doivent pas modifier les jours de congé. Ils augmentent et équilibrent plutôt les heures des employés. Autrement dit, les jours fériés sont inclus dans le calcul des 1 950 heures. Il n'est pas possible de déplacer un jour férié pour intégrer un quart de travail en heures supplémentaires dans une même période de paie.
4. En plus des 90 heures correspondant aux jours fériés, il faut ajouter 45 heures dans le système principal de rotation pour atteindre les 1 950 heures. Les horaires seront modifiés pour ajouter les heures en fonction du nombre d'heures qui manquent à chaque employé. Les congés sans solde ne sont pas inclus dans le calcul des heures.

5. Les dispositions relatives aux horaires 2J/2N sont applicables aux employés à temps plein. Si deux employés partagent un emploi et veulent travailler 2J/2N, il faut ajouter 135 heures de plus par année à leur horaire pour qu'elles accumulent les 1 950 heures. À des fins de précision, ces heures sont ajoutées à l'horaire régulier lors de l'affichage.
6. Lors de l'affichage, il faut également ajouter 135 heures par année à l'horaire des infirmières à temps plein temporaires qui n'accumulent pas de jours fériés pour qu'elles aient les 1 950 heures.
7. Les horaires 2J/2N ne permettent pas de produire des paies du même montant à chaque période de paie. L'Hôpital n'égalisera pas les montants sur les talons de paie.
8. Le présent protocole d'entente sera révisé annuellement ou à la demande d'une partie.

Le _____ 8^e jour de _____ mars _____ 2024.

POUR L'EMPLOYEUR

Tyler Parsons _____

Charlotte Castonguay _____

Tiffany Devonish _____

Julie McKechnie _____

Janet Graham _____

Kate Duke _____

Rosa Lamothe _____

Angela Ryan _____

Allison Harvey _____

POUR LE SYNDICAT

Marc Page _____
Agent, Relations de travail

Rachel Muir _____
Présidente de l'unité de négociation

Ken Speight _____

Andrea Waddell _____

Kelly Johnston _____

Judy Etele _____

Kate Magladry _____

Nita Loredana _____

PROTOCOLE D'ENTENTE**ENTRE****L'HÔPITAL D'OTTAWA****ET****L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO****ARRANGEMENTS PARTICULIERS EN CAS DE CIRCONSTANCES SPÉCIALES**

L'Hôpital et l'Association conviennent de modifier l'horaire de certaines infirmières en cas de circonstances spéciales, tel que le prévoit l'article 13.05 de la convention collective. Les parties conviennent que le principal objectif d'une telle modification est de faciliter le maintien en poste d'infirmières approchant la retraite qui pourraient prolonger leur carrière à l'Hôpital si on réduisait leur nombre d'heures à temps plein. Voici les modalités applicables.

- a) Le directeur des opérations ou la gestionnaire clinique de l'unité concernée doit approuver la modification.
- b) L'Association et l'Hôpital conviennent que les heures de travail libérées seront appliquées aux heures à temps partiel de l'Unité ou à un poste de durée déterminée.
- c) Si l'infirmière en question démissionne, est mutée, mise à pied ou licenciée, l'arrangement prendra fin immédiatement.
- d) L'infirmière ne peut pas se déclarer disponible à travailler des heures supplémentaires.
- e) L'infirmière discutera de tout changement de situation avec le directeur des opérations ou la gestionnaire clinique une fois par année.

Voici les avantages sociaux et les vacances applicables :

Le _____ 8^e jour de _____ mars _____ 2024.

POUR L'EMPLOYEUR

Tyler Parsons _____

Charlotte Castonguay _____

Tiffany Devonish _____

POUR LE SYNDICAT

Marc Page _____
Agent, Relations de travail

Rachel Muir _____
Présidente de l'unité de négociation

Ken Speight _____

Julie McKechnie

Andrea Waddell

Janet Graham

Kelly Johnston

Kate Duke

Judy Etele

Rosa Lamothe

Kate Magladry

Angela Ryan

Nita Loredana

Allison Harvey

PROTOCOLE D'ENTENTE**ENTRE****L'HÔPITAL D'OTTAWA****ET****L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO****[NOM], IA, [UNITÉ ET CAMPUS]**

1. Les parties conviennent que [Nom], infirmière autorisée, devra respecter les modalités établies dans le protocole d'entente ci-joint relativement à un arrangement tenant compte de circonstances spéciales.
2. Les modalités de l'option A ou B décrites dans le protocole d'entente ci-jointe seront applicables.
3. L'entente entre en vigueur le _____.
4. [Nom] a lu le protocole d'entente et comprend ses modalités.

	OPTION A (0,8 ETP)	OPTION B (0,9 ETP)
	HEURES PAR 2 SEMAINES :	
(Moyenne sur 6 semaines)	60 heures	67,5 heures
DENTAIRE/MÉDICAL/CHAMBRE SEMI-PRIVÉE	Même partage des coûts qu'à temps plein	Même partage des coûts qu'à temps plein
HOOPP	Selon salaire brut 2 sem.	Selon salaire brut 2 sem.
JOURS FÉRIÉS PAYÉS	90 heures (12 jours payés @ 7 heures ½)	90 heures (12 jours payés @ 7 heures ½)
VACANCES	Basées sur 0,8 ETP 4 sem. = 16 jours	Basées sur 0,9 ETP 4 sem. = 18 jours
VIE (COLLECTIVE)	Basée sur 0,8 ETP	Basée sur 0,9 ETP
CONGÉ DE MALADIE	Basé sur 0,8 ETP	Basé sur 0,9 ETP

INVALIDITÉ LONGUE DURÉE	Basée sur 0,8 ETP	Basée sur 0,9 ETP
AUGMENTATION DATE ANNIVERSAIRE	Même date établie	Même date établie

Le _____ 8^e jour de _____ mars _____ 2024.

POUR L'EMPLOYEUR

Tyler Parsons

Charlotte Castonguay

Tiffany Devonish

Julie McKechnie

Janet Graham

Kate Duke

Rosa Lamothe

Angela Ryan

Allison Harvey

POUR LE SYNDICAT

Marc Page
Agent, Relations de travail

Rachel Muir
Présidente de l'unité de négociation

Ken Speight

Andrea Waddell

Kelly Johnston

Judy Etele

Kate Magladry

Nita Loredana

LETTRE D'ENTENTE
ENTRE
L'HÔPITAL D'OTTAWA
ET
L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

ARTICLE 13.04 – HORAIRE DE FIN DE SEMAINE

Les parties conviennent que l'établissement d'un horaire de fin de semaine peut varier d'une unité à l'autre.

L'unité qui veut établir un horaire de fin de semaine doit d'abord faire une période d'essai déterminée en fonction de l'unité.

1. L'Hôpital informe l'Association du nom de l'unité qui veut établir un horaire de fin de semaine et précise le nombre de postes disponibles et le nom des infirmières touchées.
2. Les postes seront pourvus en fonction du nombre de demandes reçues.
3. L'Hôpital évaluera les effets que le changement pourra avoir sur les effectifs actuels et en informera ensuite l'Association.
4. Un horaire de fin de semaine comprend normalement deux (2) quarts de 11,25 heures et un (1) quart de 7,5 heures ou des quarts de douze (12) heures, sur une moyenne de 180 heures pour une période de six (6) semaines. Il est entendu que les infirmières n'auront pas à travailler plus de 30 heures par semaine, mais que l'Hôpital leur paiera 37,5 heures.
5. Les parties établiront la définition d'une fin de semaine pour les travailleurs de fin de semaine (p. ex. ven-sam-dim; sam-dim-lun; jeu-ven-sam; dim-lun-mar), selon les besoins de l'unité.
6. Les infirmières qui travaillent la fin de semaine auront droit aux mêmes avantages sociaux que les autres employés à temps plein, à l'exception des dispositions à l'article 13.04.
7. L'établissement d'un horaire de fin de semaine n'a aucune incidence sur le régime de pension.
8. Si les parties décident d'éliminer l'horaire de fin de semaine, les travailleurs de fin de semaine retrouveront leur précédent statut. Une des parties doit informer par écrit l'autre partie de la décision au moins 30 jours à l'avance pour une période d'essai de trois (3) mois et au moins 60 jours à l'avance pour une période d'essai de six (6) mois.

9. Si l'une des deux parties souhaite mettre fin à l'horaire de fin de semaine après la période d'essai, elle doit informer par écrit l'autre partie de la décision au moins 90 jours à l'avance. À la réception d'un tel avis, on organise, dans les quinze (15) jours suivants, la tenue d'une réunion entre l'employeur et l'Association pour discuter de l'annulation de l'arrangement. Il est entendu et convenu que cette annulation n'est ni déraisonnable ni arbitraire.
10. Il est entendu que l'Hôpital peut demander aux travailleurs de fin de semaine de suivre des formations internes. En pareil cas, les heures passées en formation compteront comme des heures de travail et seront déduites des heures à faire la fin de semaine.
11. L'infirmière qui choisit de travailler la fin de semaine doit signer un document attestant des modalités de son horaire de travail la fin de semaine.

Le _____ 8^e jour de _____ mars _____ 2024.

POUR L'EMPLOYEUR

Tyler Parsons _____

Charlotte Castonguay _____

Tiffany Devonish _____

Julie McKechnie _____

Janet Graham _____

Kate Duke _____

Rosa Lamothe _____

Angela Ryan _____

Allison Harvey _____

POUR LE SYNDICAT

Marc Page _____
Agent, Relations de travail

Rachel Muir _____
Présidente de l'unité de négociation

Ken Speight _____

Andrea Waddell _____

Kelly Johnston _____

Judy Etele _____

Kate Magladry _____

Nita Loredana _____

LETTRE D'ENTENTE

ENTRE

**L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO
(« l'AIIO »)**

ET

**L'HÔPITAL D'OTTAWA
(« l'employeur »)**

ÉQUIPES DE RESSOURCES

ATTENDU QUE L'AIIO et l'employeur s'entendent sur la constitution et la mise en place d'équipes de ressources qui proposeront un mécanisme souple et adaptatif pour traiter des fluctuations concernant le recensement auprès des patients, pour pallier l'absentéisme du personnel infirmier, pour réduire le nombre d'heures supplémentaires et apporter une assistance supplémentaire;

EN CONSÉQUENCE, les parties conviennent de ce qui suit :

1. La présente entente s'applique à toutes les équipes de ressources de l'Hôpital, qu'elles soient existantes ou nouvelles. Les parties conviennent que des dispositions particulières sont nécessaires pour tenir compte des équipes de ressources de manière individuelle; ces dispositions seront énoncées dans une entente distincte propre à chaque équipe de ressources. En cas de divergence entre les dispositions d'une telle entente et de la présente lettre d'entente, les dispositions énoncées dans cette lettre d'entente prévaudront.
2. Toutes les dispositions de la convention collective continuent de s'appliquer au fonctionnement des équipes de ressources, sauf si elles sont modifiées dans le cadre de la présente entente et de ses annexes.
3. L'Hôpital respecte le langage utilisé dans les offres d'emploi conformément à la convention collective en ce qui concerne la mise en œuvre et la dotation de tous les postes des équipes de ressources. Tous les affichages identifient les équipes de ressources comme étant une unité distincte et précisent le secteur d'affectation.
4. Pour les vacances, les absences autorisées, les licenciements ou tout autre droit lié à l'ancienneté ou aux années de service aux termes de la convention collective, chaque équipe de ressources doit être considérée comme étant sa propre unité. Les IA de chaque équipe de ressources seront identifiées par des centres de coûts distincts sur la liste d'ancienneté de l'AIIO.
5. Le personnel infirmier recruté à des postes au sein des équipes de ressources suivra une séance d'orientation sur les unités faisant partie de son secteur d'affectation avant de travailler de manière autonome dans ces unités.
6. Le gestionnaire clinique responsable des équipes de ressources décide du

protocole de présentation au travail et d'affectation.

7. Tout le personnel infirmier à temps plein au sein des équipes de ressources suit un système de rotation.

Affectation du personnel infirmier des équipes de ressources :

8. Le personnel infirmier des équipes de ressources peut être affecté à des quarts de travail non comblés rémunérés au taux ordinaire :
 - a. au moment de l'affichage de l'horaire, après que le personnel infirmier à temps partiel de l'unité a été préaffecté, et en fonction de sa disponibilité pour effectuer des quarts de travail supplémentaires conformément aux articles Q.1 et Q.2 de la convention collective.
 - b. si un quart de travail devient disponible deux (2) heures ou plus avant son commencement, l'Hôpital le proposera à un membre du personnel infirmier de l'unité travaillant à temps partiel ou occasionnel conformément au processus énoncé à l'alinéa (a) de l'article Q.3 de la convention collective avant d'y affecter une infirmière ou un infirmier d'une équipe de ressources; et
 - c. si un quart de travail devient disponible moins de deux (2) heures avant son commencement, l'Hôpital peut le proposer à une infirmière ou à un infirmier d'une équipe de ressources avant de le faire à un membre du personnel infirmier de l'unité travaillant à temps partiel ou occasionnel conformément au processus énoncé à l'alinéa (a) de l'article Q.3 de la convention collective.
9. Si l'Hôpital ne parvient pas à combler des quarts de travail rémunérés au taux ordinaire, des quarts de travail rémunérés en heures supplémentaires seront proposés au personnel infirmier de l'unité conformément au paragraphe N. I avant de l'être au personnel infirmier des équipes de ressources.
10. Si des infirmières ou des infirmiers des équipes de ressources sont affectés hors de leur secteur d'affectation, l'article P et d'autres dispositions pertinentes de la convention collective continuent de s'appliquer. De plus, il est entendu que le personnel infirmier des équipes de ressources (dans son secteur d'affectation) pourrait être amené à bouger (« être mobile ») avant le personnel infirmier de l'unité aux termes de l'article P.
11. L'affectation de membres du personnel infirmier d'équipes de ressources à la prestation de soins à des patients dans leur secteur d'affectation qui se trouvent physiquement dans une unité extérieure à leur secteur d'affectation en raison d'une pénurie de lits dans des unités de leur secteur d'affectation n'est pas un élément de langage constitutif d'un licenciement.

Le _____ 8^e jour de _____ mars _____ 2024.

POUR L'EMPLOYEUR

Tyler Parsons

Charlotte Castonguay

Tiffany Devonish

Julie McKechnie

Janet Graham

Kate Duke

Rosa Lamothe

Angela Ryan

Allison Harvey

POUR LE SYNDICAT

Marc Page
Agent, Relations de travail

Rachel Muir
Présidente de l'unité de négociation

Ken Speight

Andrea Waddell

Kelly Johnston

Judy Etele

Kate Magladry

Nita Loredana

PROCOLE D'ENTENTE

ENTRE

L'HÔPITAL D'OTTAWA

ET

L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

HORAIRE DE FIN DE SEMAINE, NOM, UNITÉ DE L'IA, CAMPUS

L'infirmière ou l'infirmier assujetti aux dispositions de l'article 13.04 doit respecter les dispositions suivantes :

1. Sa période d'essai de l'horaire de fin de semaine va du [date] au [date].
2. Si une partie demande son annulation en vertu de la « LETTRE D'ENTENTE - ARTICLE 13.04 – HORAIRE DE FIN DE SEMAINE », l'infirmière ou l'infirmier en question reprendra l'horaire à temps plein régulier au plus tard 90 jours après l'émission de l'avis.
3. Cette personne travaillera 180 heures par période de six (6) semaines. Elle effectuera trois (3) quarts prolongés en quatre (4) fins de semaine et deux (2) quarts prolongés en deux (2) fins de semaine.
4. Elle aura un statut d'employé à temps plein et sera payée 37,5 heures par fin de semaine. Elle sera également assujettie aux modalités ci-dessous.
5. Elle n'aura pas le droit de recevoir des primes de fin de semaine et de poste.
6.
 - a) Elle devra prendre ses vacances la fin de semaine (trois jours complets), par exemple, vendredi, samedi et dimanche.
 - b) Elle pourra demander un seul jour de vacances la fin de semaine, mais l'Hôpital l'accordera seulement s'il n'est pas obligatoire de vous remplacer.
 - c) Le nombre de fins de semaine de vacances ne peut pas excéder le nombre de semaines de vacances auxquelles cette personne a droit aux termes de l'article 16.01.
 - d) Elle n'aura pas le droit de prendre un congé de maladie si elle est malade pendant ses vacances, car les alinéas a, b et c du paragraphe 16.05 ne s'appliquent pas à sa situation.
 - e) Si elle utilise un quart de 12 heures pour prendre des vacances, elle sera payée 14,05 heures de vacances. Si elle utilise un quart de 8 heures pour prendre des vacances, elle sera payée 9,375 heures de vacances.

7. a) Cette personne sera admissible à avoir une banque de 12 jours fériés, tel que mentionné dans l'annexe de la convention conclue avec la section locale. Chaque jour sera crédité dans sa banque le jour férié en question.
- b) Elle pourra piger dans sa banque de jours fériés (quart de 12 heures = 14,05 heures payées; quart de 8 heures = 9,375 heures payées) pour remplacer le revenu perdu en cas de maladie ou pour prendre un jour de congé en semaine. L'annexe de la convention conclue avec la section locale prévoit des dispositions sur le traitement des jours non utilisés à la fin d'une année financière.

Si cette personne travaille pendant un jour férié, elle sera payée à temps et demi. Elle ne recevra pas de jour compensatoire.

8. a) Elle ne sera pas admissible au régime de congés de maladie habituel.
- b) En cas de maladie, elle aura seulement droit à ce qui suit :
- i) Les 2 premières semaines : utiliser sa banque de jours fériés, le cas échéant.
 - ii) De la 3^e à la 17^e semaine : demander des prestations d'assurance-emploi, qui sont basées sur les heures travaillées (30) et non pas sur les heures payées (37,5).
 - (iii) De la 18^e à la 30^e semaine : percevoir 65 % de son salaire régulier.
 - (iv) Par la suite : demander des prestations d'invalidité de longue durée.
- c) L'Hôpital pourra exiger la présentation d'une preuve de maladie en cas d'absence pendant un quart de travail prévu.

9. Cette personne peut demander un congé pendant un quart prévu de 12 ou de 8 heures. Si l'Hôpital lui accorde ce congé, on déduira 14,05 heures de sa paie si elle le prend pendant un quart de 12 heures, et on déduira 9,375 heures de sa paie si elle prend ce congé pendant un quart de 8 heures.

10. Cette personne peut seulement échanger des quarts de travail la semaine avec une autre infirmière. L'Hôpital les approuvera si :
- i) elle échange un quart avec une autre infirmière, et
 - ii) cela n'entraîne pas de coûts supplémentaires pour l'Hôpital,
- et
- iii) elle échange des quarts de même durée, sous réserve des dispositions de la convention collective conclue avec la section locale (D.11).

11. a) Cette personne aura le droit d'accumuler des heures supplémentaires après avoir fait 180 heures de travail sur une période de six (6) semaines.

- b) Les heures supplémentaires s'appliquent à l'infirmière ou à l'infirmier qui dépasse le nombre d'heures quotidiennes normales.
 - c) Le paiement des heures supplémentaires est traité au paragraphe N.2 de la convention collective conclue avec la section locale.
12. Les objectifs, les dispositions et les règles établis dans l'annexe des dispositions locales de la convention conclue avec l'AIIO relativement aux fins de semaine de congé ne s'appliquent pas à sa situation.
13. Cette personne continue de travailler la fin de semaine pendant les fêtes de fin d'année (Noël et Nouvel An).
14. Les dispositions de l'article 13.04 de la convention collective détermineront ses conditions de travail.

Le _____ 8^e jour de _____ mars _____ 2024.

POUR L'EMPLOYEUR

POUR LE SYNDICAT

Tyler Parsons

Marc Page
Agent, Relations de travail

Charlotte Castonguay

Rachel Muir
Présidente de l'unité de négociation

Tiffany Devonish

Ken Speight

Julie McKechnie

Andrea Waddell

Janet Graham

Kelly Johnston

Kate Duke

Judy Etele

Rosa Lamothe

Kate Magladry

Angela Ryan

Nita Loredana

Allison Harvey

PROTOCOLE D'ENTENTE

ENTRE

L'HÔPITAL D'OTTAWA

ET

L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO

POSTES SURNUMÉRAIRES DE L'AIIO

Attendu que la convention collective centrale conclue avec l'AIIO (qui expire le 31 mars 2014) comprend une nouvelle lettre d'entente concernant les postes surnuméraires financés par le gouvernement que l'Hôpital peut offrir aux infirmières et infirmiers nouvellement diplômés;

Et attendu que cette lettre contient des dispositions concernant l'entente conclue avec la section locale au sujet de la durée des postes surnuméraires;

Les parties conviennent de ce qui suit :

1. Comme il est précisé au paragraphe 8 de la lettre d'entente, la durée d'un poste surnuméraire est au minimum de 3 mois et au maximum de 7,5 mois.
2. À la fin de la période de 3 mois prévue au paragraphe 1, si l'IA qui occupe un poste surnuméraire n'a pas obtenu un poste permanent de la façon prévue à l'article 10.07, la personne pourra conserver son poste surnuméraire jusqu'à l'obtention d'un poste permanent, mais pas plus de 4,5 mois.
3. Si l'Hôpital le juge nécessaire et pertinent, les infirmières et infirmiers nouvellement diplômés qui sont embauchés de la façon prévue au paragraphe 10.07 sont aussi admissibles à occuper un poste surnuméraire conformément aux modalités de la présente entente et de la lettre d'entente jointe à la convention collective centrale.
4. Après avoir consulté l'AIIO, l'Hôpital déterminera quelles initiatives il doit financer (comme l'ajout de postes de spécialistes cliniques ou des formations dans des domaines spécialisés) avec les fonds restants, le cas échéant, après la période de 3 à 7,5 mois prévue à l'article 2.
5. Toutes les autres modalités du protocole d'entente relative aux postes surnuméraires demeurent telles quelles sont établies dans la convention collective centrale conclue avec l'AIIO (expirant le 31 mars 2014).
6. Le présent protocole d'entente est sans préjudice et ne constitue ni un précédent pour les parties ni une admission de responsabilité. Il ne peut ni faire l'objet d'un grief ni servir à conclure une autre entente entre les parties.

Le _____ 8^e jour de _____ mars _____ 2024.

POUR L'EMPLOYEUR

Tyler Parsons _____

Charlotte Castonguay _____

Tiffany Devonish _____

Julie McKechnie _____

Janet Graham _____

Kate Duke _____

Rosa Lamothe _____

Angela Ryan _____

Allison Harvey _____

POUR LE SYNDICAT

Marc Page _____
Agent, Relations de travail

Rachel Muir _____
Présidente de l'unité de négociation

Ken Speight _____

Andrea Waddell _____

Kelly Johnston _____

Judy Etele _____

Kate Magladry _____

Nita Loredana _____
