

ENTENTE DE DE PRINCIPE GLOBALE

entre d'une part :

**LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC,
L'ASSOCIATION DES PROPRIÉTAIRES D'AMBULANCES RÉGIONAUX INC.,
LA COALITION DES ENTREPRISES DE SERVICES PARAMÉDICAUX DU QUÉBEC,
LA CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ,
LA CORPORATION DES SERVICES D'AMBULANCE DU QUÉBEC,
LA FÉDÉRATION DES COOPÉRATIVES DE PARAMÉDICS DU QUÉBEC,**

et d'autre part :

**SECTEUR PRÉHOSPITALIER
FÉDÉRATION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (FSSS-CSN)**

LE 7 MAI 2022

TABLE DES MATIÈRES

ENTENTE

Entente des parties	3
---------------------------	---

ANNEXES

Annexe 1 : Majoration de traitement temporaire au 1 ^{er} avril 2021.....	8
Annexe 2 : Majoration de traitement temporaire bonifiée au 1 ^{er} avril 2022.....	9
Annexe 3 : Éléments convenus spécifiques à la Corporation d'Urgence-Santé (CUS).....	10

LETTRE D'INTENTION

Lettre d'intention no 1 : Relative à la formation en ligne	12
--	----

LETTRES D'ENTENTE

Lettre d'entente no 1 : Relative aux droits parentaux	13
Lettre d'entente no 2 : Relative à la création d'un comité de travail sur le régime de retraite complémentaire des rentes des techniciens ambulanciers/paramédics et des services préhospitaliers d'urgence (RRTAP).....	14
Lettre d'entente no 3 : Relative aux projets visant la santé psychologique des personnes salariées	15
Lettre d'entente no 4 : Relative à la mise en place d'un comité provincial concernant la prise de repas et fin de quart à l'heure.....	16
Lettre d'entente no 5 : Relative à l'évaluation du titre d'emploi de paramédic en soins primaires	17
Lettre d'entente no 6 : Relative à la prime prenant en compte l'intensité des services ambulanciers observés dans certaines zones de prise en charge :	18
Lettre d'entente no 7 : Relative à la mise en place d'un comité inter-ronde afin de discuter des enjeux de la production de facture et de transport hors zone.....	19
Lettre d'entente no 8 : Relative au déploiement du nouveau libellé de titre d'emploi de paramédic soins primaires.....	20

PIÈCE JOINTE

Pièce-jointe no 1 : Entente relative à la reconnaissance des techniciens ambulanciers dans le cadre de la pandémie	21
--	----

LES PARTIES CONVIENNENT CE QUI SUIT :

1. PORTÉE DE L'ENTENTE

La présente entente de principe vise toutes les matières monétaires ou normative le cas échéant, non réglées nationalement ou localement et pour lesquelles le gouvernement, la Corporation Urgence-santé (CUS) et les associations d'employeur ont un intérêt national. Les parties conviennent que la présente entente de principe constitue un tout indissociable et traduit l'ensemble des principes sur lesquels les parties signataires se sont entendues.

L'entente de principe sera valable et acceptée uniquement dans la mesure où la FSSS-CSN déclare avoir réglé tous les autres sujets de négociation dont les demandes normatives. Les dispositions qui ne sont pas touchées directement ou indirectement par cette entente de principe demeurent au statu quo. Les parties s'entendent que la présente entente de principe passe obligatoirement par la signature d'un protocole de fin de conflit et doit être entérinée par leurs mandants respectifs.

2. DURÉE DE LA CONVENTION COLLECTIVE

Les conventions collectives venues à échéance le 31 mars 2020 sont renouvelées pour une période de trois (3) ans de leur échéance, soit du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2023.

3. PARAMÈTRES GÉNÉRAUX D'AUGMENTATION SALARIALE

3.1. Période allant du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021

L'échelle salariale est celle applicable à la majorité des paramédics du réseau ambulancier en vigueur le 31 mars 2020, majorée de 2,00 %, avec effet le 1^{er} avril 2020.

3.2. Période allant du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022

Chaque taux et chaque échelle de traitement en vigueur le 31 mars 2021 est majoré de 2,00 % avec effet le 1^{er} avril 2021.

3.3. Période allant du 1^{er} avril 2022 au 31 mars 2023

Chaque taux et chaque échelle de traitement en vigueur le 31 mars 2022 est majoré de 2,00 % avec effet le 1^{er} avril 2022.

RÉMUNÉRATION ADDITIONNELLE

Versement pour le service effectué pour la période du 1er avril 2021 au 31 mars 2022

Règle générale

Une personne salariée a droit à une rémunération additionnelle¹ correspondant à 0,33 \$ pour chaque heure rémunérée du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022.

Cette rémunération additionnelle est versée en un seul versement au plus tard 60 jours après la signature de la convention collective.

4. MAJORATION TEMPORAIRE DE TRAITEMENT

Une majoration de traitement temporaire des taux et échelles de traitement sera appliquée à compter du 1^{er} avril 2021 pour le paramédic en soins primaires. Chaque taux en vigueur le 31 mars 2021 sera alors majoré, avec effet le 1^{er} avril 2021, de la manière indiquée à l'annexe 1.

¹ Sont aussi considérées les heures rémunérées pour lesquelles la personne salariée reçoit des prestations d'assurance-salaire, de congé de maternité, de paternité ou d'adoption, des indemnités prévues aux congés parentaux, de même que celles versées par la CNESST, par l'IVAQ, par la SAAQ et par l'employeur dans le cas d'accidents de travail, s'il y a lieu.

À compter du 1^{er} avril 2022, cette majoration de traitement temporaire est bonifiée. Chaque taux en vigueur au 31 mars 2022 est alors majoré, avec effet au 1^{er} avril 2022, de la manière indiquée à l'annexe 2.

Ces majorations de traitement seront appliquées temporairement jusqu'à ce qu'une évaluation du titre d'emploi de paramédic en soins primaires à la Corporation d'Urgences-santé soit effectuée, selon les modalités exposées à la Lettre d'entente no 5.

Le cas échéant, les résultats de cette évaluation s'appliqueront aux techniciens ambulanciers paramédics des autres employeurs.

5. PRIMES, ALLOCATIONS ET FORFAITAIRES

RÈGLE GÉNÉRALE

Chaque prime, à l'exception des primes exprimées en pourcentage, est majorée à compter de la même date et des mêmes paramètres généraux d'augmentation salariale que ce qui est prévu à l'article 3.

AUTRES MODALITÉS

Pour les primes temporaires exprimées en pourcentage, prévues aux arrêtés découlant de la *Loi sur la santé publique*, aucune rétroaction ne sera versée entre les dates d'entrée en vigueur de ces arrêtés et celle de la signature de la convention collective sur les majorations prévues aux articles 3 et 4, ainsi que sur toutes autres bonifications des taux ou des échelles de traitement convenues ou déterminées à compter du 1^{er} avril 2020. Les primes temporaires sont également exclues des gains totaux aux fins du calcul de l'indemnité du congé annuel prévu à l'article sur les congés annuels.

6. PROGRESSION DANS L'ÉCHELLE POUR LES TEMPS PARTIELS

Modifier les dispositions des conventions collectives pour prévoir que la personne salariée à temps partiel se voit accorder un échelon additionnel au moment où elle acquiert mille huit cents (1800) heures d'expérience ou mille sept cent soixante (1760) heures lorsqu'elle bénéficie de cinq (5) semaines de congé annuel.

7. ACCUMULATION DE L'EXPÉRIENCE

Sous réserve de régler l'ensemble des griefs et recours déposés visant l'accumulation des avantages pendant une période d'invalidité, prévoir que pour toute période d'invalidité, la personne salariée accumule son expérience aux fins d'avancement dans son échelle salariale.

8. PRIME DE SOIR

Prévoir que la personne salariée dont le quart de travail débute avant 14 h et faisant la majorité de son service après 14 h reçoit chaque fois, en plus de son salaire, une prime de soir pour les heures travaillées à compter de 14 h.

9. PRIME D'ASSIDUITÉ SUR LES QUARTS DE FIN DE SEMAINE

Prévoir que le technicien ambulancier paramédic qui détient un poste à temps complet et qui effectue tout son service entre le début du quart de soir le vendredi et la fin du quart de nuit le lundi, et ce, à la condition qu'il respecte tous les quarts de travail prévus à son horaire durant cette période, voit sa prime de fin de semaine réhaussée de 4 % à 8 %.

10. PRIME PRENANT EN COMPTE L'INTENSITÉ DES SERVICES AMBULANCIERS OBSERVÉE DANS CERTAINES ZONES DE PRISE EN CHARGE

Ajout d'une prime afin de prendre en compte l'intensité du travail et pouvant être ajusté en fonction du Taux d'utilisation clinique (TUC) révisé annuellement selon les modalités prévues à la lettre d'entente no 6.

11. DISPARITÉS RÉGIONALES

Accorder l'appariement pour la prime d'éloignement entre le secteur public et parapublic et celui du secteur préhospitalier pour les secteurs géographiques I-II-III incluant une prime de rétention de huit (8%) pour Sept-Îles et Port-Cartier. De plus, les parties conviennent que le secteur Manic 5 reçoit l'équivalent d'une prime de parc provincial sans pour autant en être considéré.

12. RÉGIME DE RETRAITE

Prévoir un comité de travail intersyndical portant sur l'opportunité d'apporter certaines modifications au régime de retraite complémentaire des rentes des techniciens ambulanciers/paramédics et des services préhospitaliers d'urgence (RRTAP) comme prévu à la lettre d'entente no 2.

13. MONTANT FORFAITAIRE POUR PROJETS RELATIFS À LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

Allouer un montant forfaitaire non récurrent de 263 689 \$ conformément aux modalités prévues à la lettre d'entente no 3 aux fins de réalisation de projets en matière de santé psychologique des personnes salariées.

14. COMITÉ PROVINCIAL CONCERNANT LA PRISE DE REPAS ET FIN DE QUART À L'HEURE

Prévoir la mise en place d'un comité provincial et d'un comité à la Corporation d'Urgences-Santé concernant la prise de repas et fin de quart à l'heure conformément aux modalités prévues à la lettre d'entente no 4, en contrepartie de la suspension des griefs.

15. COMITÉ INTERRONDE SUR LA PRODUCTION DE FACTURES ET DES TRANSPORTS HORS ZONE

Création d'un comité inter-ronde regroupant l'ensemble des associations d'employeurs et le syndicat afin de discuter de l'enjeu de la production de facture et des transports hors zone. Les discussions seront sur la base de la définition de repas suivante :

« Aux fins des présentes, un repas doit correspondre à une ou des rations individuelles de quantité d'aliments comestible en une seule fois et à l'occasion de la période conventionnée de repas visée par la réclamation, sous réserve des interruptions de repas. ».

Cette mesure, à l'exception de l'application de la définition ci-haut mentionné, n'est pas applicable pour la Corporation d'Urgence-Santé.

16. DEUXIÈME PAUSE DE REPAS EN TEMPS SUPPLÉMENTAIRE

Ajouter à la section période de repas prévue aux conventions collectives le texte suivant : Une personne salariée requise d'effectuer une assignation de quatre (4) heures ou plus en continuité de son quart de travail a droit à une période de repas supplémentaire.

Cette disposition ne s'applique pas à la Corporation d'Urgence-Santé.

17. VACANCES – APPARIEMENT AVEC LE RÉSEAU

Accorder l'arrimage avec le réseau de la Santé et des services sociaux pour une progression des vacances additionnelles de cinq (5) jours à raison d'une journée aux deux (2) ans à compter de la dix-septième (17^{ème}) année de service continu.

La personne salariée ayant vingt-cinq (25) ans et plus de service au 30 avril a droit au 1^{er} mai suivant à cinq (5) semaines de congé annuel payées.

18. CONGÉ ANNUEL (VACANCES)

Aux fins de calcul du service continu, préciser qu'une seule demande de reconnaissance d'années de service continu peut être effectuée, soit lors de l'embauche. Le retrait automatique de la clause 18.05 de la convention collective se fera à compter du prochain renouvellement de la convention collective.

19. CONGÉ POUR DÉCÈS

Prévoir les ajustements suivants aux dispositions des conventions collectives :

- Permettre 2 jours à l'occasion du décès pour l'enfant du conjoint ;
- Offrir la possibilité de choisir où débute le congé soit au décès ou aux funérailles, mais de façon continue en permettant de conserver 1 journée pour la mise en terre ou le rituel ;
- Permettre de prendre le congé pour décès à la veille du décès lorsque le décès est prévu dans le cadre de la Loi concernant les soins de fin de vie (RLRQ, c. S-32.0001).

20. CONGÉS DE MALADIE POUR MOTIFS PERSONNELS

Prévoir la possibilité d'augmenter jusqu'à un maximum de 5 jours les congés de maladie pris pour motifs personnels.

21. VÊTEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE

Modifier l'article 29.08 de la convention collective de la CUS et l'article 25.06 des autres conventions collectives de la façon suivante :

L'employeur, ou l'employeur principal lorsque la personne salariée travaille pour plus d'un employeur du réseau ambulancier, s'assure de fournir gratuitement à chaque personne salariée, les vêtements de protection individuelle de type « bunker suit » conforme aux exigences de santé et sécurité tel que convenu entre les parties au moment de la signature de l'entente de principe, à moins que les parties ne conviennent d'un autre type de vêtement de protection individuelle permettant d'assurer une protection adéquate et équivalente des personnes salariées.

22. UNIFORMES

Ajouter certaines pièces d'uniformes et revoir la distribution de celles-ci, sans aucun coût additionnel pour l'employeur, sous réserve de la détermination de la valeur nominale des nouvelles pièces.

23. ÉVOLUTION DES TÂCHES ET RESPONSABILITÉS DE CERTAINS TITRES D'EMPLOI

Prévoir l'élargissement du titre d'emploi de technicien ambulancier paramédic au-delà des principales attributions déjà prévues à la convention collective.

À cet effet, voici la proposition de libellé sur l'ouverture du titre d'emploi conventionné d'ambulancier paramédic :

Le libellé apparaissant ci-dessous constitue un énoncé des principales attributions du titre d'emploi de technicien ambulancier paramédic.

Le rôle d'un technicien ambulancier paramédic consiste à administrer à un utilisateur de services les soins que requiert son état, selon ses compétences, les protocoles établis et les procédures en vigueur.

Un technicien ambulancier paramédic assume les fonctions d'appréciation de la condition et de stabilisation de l'utilisateur de services selon les protocoles et les ressources mises à sa disposition dans le but de prévenir une détérioration de sa condition.

De plus, afin de répondre à des besoins dans une optique d'optimisation des services à la population, de prévention et d'accessibilité à des soins de qualité, un technicien ambulancier paramédic, pour des besoins particuliers, pourra assumer de façon principale d'autres fonctions que celles identifiées aux deux paragraphes précédents, le tout conformément aux procédures en vigueur. Ces autres fonctions doivent être compatibles avec la formation du technicien ambulancier paramédic et s'exercent également dans le cadre d'une affectation temporaire.

Les parties s'engagent à mettre en place un forum de consultation patronal / syndical préalablement à des modifications sur l'utilisation des paramédics tel que prévu à la lettre d'entente no 8.

Par ailleurs, les parties intégreront dans l'ensemble des conventions collectives le libellé du titre d'emploi des paramédics de soins avancés prévu à l'annexe 3.

24. ÉLÉMENTS SPÉCIFIQUES À LA CORPORATION URGENCE SANTÉ

Les éléments de la sous-table nationale convenus entre la Corporation Urgence Santé et la partie syndicale sont présentés à l'Annexe 3.

25. LETTRES D'INTENTION, LETTRES D'ENTENTES ET ANNEXES

L'annexe 1, 2 et 3, la lettre d'intention no 1 et les lettres d'entente no 1 à 8 font partie de la présente entente.

26. MAJORATIONS DE TRAITEMENT APPLICABLES À CERTAINS AGENTS DE LIAISON

Convenir d'une lettre d'entente hors de la convention collective prévoyant l'octroi de conditions particulières à certains agents de liaison selon les modalités suivantes.

En date du 1^{er} avril 2021 et du 1^{er} avril 2022, la Corporation d'Urgences-santé verse les majorations de traitement temporaires prévues à l'article 4 de la présente entente à la personne salariée replacée dans le titre d'emploi d'agent de liaison, conformément aux dispositions applicables de la convention collective, aux personnes salariées hors taux ou hors échelle. Les règles hors taux ou hors-échelles prévues à la convention collective s'appliquent.

Dans l'éventualité où les travaux du comité prévu à la lettre d'entente no 5 de l'entente de principe conduisaient à une hausse de rangement du titre d'emploi de Paramédic soins primaires, les majorations de traitement temporaires de la présente devront être considérées comme faisant partie du traitement que la personne salariée a reçu et seront soustraites des montants dus par l'employeur.

À défaut d'entente en application du paragraphe 2 de la lettre d'entente no 5 de l'entente de principe, les majorations de traitement temporaires de la présente continuent de s'appliquer jusqu'au renouvellement de la présente convention collective.

27. RETRAITE PROGRESSIVE

Prévoir que le pourcentage de la prestation de travail doit être, sur une base annuelle, d'au moins quarante pour cent (40 %) ou d'au plus quatre-vingt-dix pour cent (90 %) au lieu de quatre-vingt pour cent (80 %) de celle d'une personne salariée à temps complet.

28. INDEMNITÉS KILOMÉTRIQUES

Prévoir que les indemnités kilométriques prévues à la convention collective sont celles à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*.

29. AFFECTATIONS SPÉCIALISÉS

Les parties s'entendent pour intégrer les dispositions sur les affectations spécialisés dans la convention collective CSAQ.

30. CLARIFICATION DES TEXTES POSANT DES LITIGES D'INTERPRÉTATION

Les parties conviennent de finaliser les travaux en lien avec ce principe d'ici la signature des textes finaux.

ANNEXE 1**MAJORATION DE TRAITEMENT TEMPORAIRE AU 1^{ER} AVRIL 2021****Échelle de traitement au 1er avril 2021 - Paramédic en soins primaires**

Échelon	Taux du 2021-04-01 au 2022-03-31	Majoration de traitement temporaire du 2021-04-01 au 2022-03-31	Taux après majoration
1	24,58 \$	5,1%	25,83 \$
2	25,49 \$	4,7%	26,70 \$
3	26,44 \$	4,5%	27,64 \$
4	27,43 \$	4,3%	28,60 \$
5	28,46 \$	4,0%	29,61 \$
6	29,52 \$	3,8%	30,65 \$
7	30,63 \$	3,5%	31,71 \$
8	31,79 \$	3,2%	32,82 \$
9	32,95 \$	3,1%	33,98 \$
10	34,17 \$	2,9%	35,16 \$
11	35,42 \$	2,7%	36,39 \$
12	36,75 \$	2,5%	37,66 \$

**Échelle de traitement au 1er avril 2021 - Paramédic - Unité de soutien clinique (10-59) et
Paramédic - GIMT**

Échelon	Taux du 2021-04-01 au 2022-03-31	Majoration de traitement temporaire du 2021-04-01 au 2022-03-31	Taux après majoration
1	25,82 \$	5,1%	27,13 \$
2	26,70 \$	4,7%	27,97 \$
3	27,64 \$	4,5%	28,89 \$
4	28,60 \$	4,3%	29,82 \$
5	29,61 \$	4,0%	30,81 \$
6	30,65 \$	3,8%	31,82 \$
7	31,71 \$	3,5%	32,83 \$
8	32,82 \$	3,2%	33,88 \$
9	33,98 \$	3,1%	35,04 \$
10	35,16 \$	2,9%	36,18 \$
11	36,39 \$	2,7%	37,39 \$
12	37,66 \$	2,5%	38,59 \$

Échelle de traitement au 1er avril 2021 - Paramédic instructeur

Échelon	Taux du 2021-04-01 au 2022-03-31	Majoration de traitement temporaire du 2021-04-01 au 2022-03-31	Taux après majoration
1	26,62 \$	5,1%	27,97 \$
2	27,57 \$	4,7%	28,88 \$
3	28,53 \$	4,5%	29,82 \$
4	29,53 \$	4,3%	30,79 \$
5	30,57 \$	4,0%	31,81 \$
6	31,63 \$	3,8%	32,84 \$
7	32,74 \$	3,5%	33,90 \$
8	33,88 \$	3,2%	34,98 \$
9	35,07 \$	3,1%	36,17 \$
10	36,30 \$	2,9%	37,35 \$
11	37,57 \$	2,7%	38,60 \$
12	38,88 \$	2,5%	39,84 \$

ANNEXE 2

MAJORATIONS DE TRAITEMENT TEMPORAIRES BONIFIÉES

Échelle de traitement au 1er avril 2022 - Paramédic en soins primaires

Échelon	Taux à compter du 2022-04-01	Majoration de traitement temporaire à compter du 2022-04-01	Taux après majoration
1	25,07 \$	5,1%	26,34 \$
2	26,00 \$	4,7%	27,23 \$
3	26,97 \$	4,5%	28,19 \$
4	27,98 \$	4,3%	29,17 \$
5	29,03 \$	4,0%	30,20 \$
6	30,11 \$	3,8%	31,26 \$
7	31,24 \$	3,5%	32,34 \$
8	32,43 \$	3,2%	33,48 \$
9	33,61 \$	3,1%	34,66 \$
10	34,85 \$	3,5%	36,07 \$
11	36,13 \$	4,0%	37,58 \$
12	37,49 \$	5,1%	39,40 \$

Échelle de traitement au 1er avril 2022 - Paramédic - Unité de soutien clinique (10-59) et Paramédic - GIMT

Échelon	Taux à compter du 2022-04-01	Majoration de traitement temporaire à compter du 2022-04-01	Taux après majoration
1	26,34 \$	5,1%	27,67 \$
2	27,23 \$	4,7%	28,52 \$
3	28,19 \$	4,5%	29,47 \$
4	29,17 \$	4,3%	30,41 \$
5	30,20 \$	4,0%	31,42 \$
6	31,26 \$	3,8%	32,45 \$
7	32,34 \$	3,5%	33,48 \$
8	33,48 \$	3,2%	34,56 \$
9	34,66 \$	3,1%	35,74 \$
10	35,86 \$	3,5%	37,12 \$
11	37,12 \$	4,0%	38,61 \$
12	38,41 \$	5,1%	40,37 \$

Échelle de traitement au 1er avril 2022 - Paramédic instructeur

Échelon	Taux à compter du 2022-04-01	Majoration de traitement temporaire à compter du 2022-04-01	Taux après majoration
1	27,15 \$	5,1%	28,53 \$
2	28,12 \$	4,7%	29,45 \$
3	29,10 \$	4,5%	30,42 \$
4	30,12 \$	4,3%	31,40 \$
5	31,18 \$	4,0%	32,44 \$
6	32,26 \$	3,8%	33,49 \$
7	33,39 \$	3,5%	34,57 \$
8	34,56 \$	3,2%	35,68 \$
9	35,77 \$	3,1%	36,89 \$
10	37,03 \$	3,5%	38,33 \$
11	38,32 \$	4,0%	39,86 \$
12	39,66 \$	5,1%	41,68 \$

ANNEXE 3

RELATIVE AUX ÉLÉMENTS CONVENUS SPÉCIFIQUES À LA CORPORATION URGENCE SANTÉ (CUS)

CONSIDÉRANT QUE les parties ont convenu l'ensemble des éléments normatifs n'ayant aucune incidence monétaire en date du 24 décembre 2020;

CONSIDÉRANT QUE la Corporation Urgence-santé a accepté de participer à une table de négociation regroupée;

CONSIDÉRANT la nécessité, de mettre en place une sous table de négociation en parallèle pour des éléments spécifiques à la réalité de la corporation;

Les parties ont convenu les éléments suivants :

1. Intégrer les éléments suivants aux éléments à discuter dans la lettre d'entente no 4 relative à la mise en place d'un comité concernant la prise de repas et la fin de quart à l'heure.

- a. Discussion sur la redéfinition de la période de rapprochement
- b. Détermination de secteur pour prise repas
- c. Fin de quart protégé pour les PSA et GIMT : un sous-comité sera créé pour discuter de la problématique.

2. Augmentation de la disponibilité

Modifier les dispositions de la convention collective relatives à la disponibilité minimale.

Disponibilité minimale

a. *Pour être inscrite sur la liste de rappel et y demeurer, la personne salariée doit exprimer par écrit à l'employeur sa disponibilité en précisant les journées de la semaine et les heures (en fonction des quarts existants) où elle assure sa disponibilité.*

b. *La personne salariée doit assurer une disponibilité minimale de quatre (4) journées par période de deux (2) semaines dont une (1) fin de semaine aux deux (2) semaines. Cette disponibilité minimale est majorée d'une (1) journée par période de deux (2) semaines pour les périodes horaires couvrant les mois de juin, juillet et août. Dans le cas de la fin de semaine aux deux (2) semaines, la personne salariée doit émettre une disponibilité complète de travail (jour, soir, nuit) Pour les journées restantes, la personne salariée doit émettre minimalement, sur une des deux (2) journées, une disponibilité sur deux (2) plages horaires de son choix dont un vendredi sur deux.*

SECTION EN ROUGE NE S'APPLIQUE PAS À US

VOIR TEXTE EN BAS POUR CORRECTIONS DE LA SECTION JAUNE.

La personne salariée inscrite sur la liste de rappel peut modifier par écrit, sur le formulaire prescrit sa disponibilité et ce pour un maximum de 13 fois par année civile.

[...] *La personne salariée doit exprimer une disponibilité minimale de quatre (4) journées par période de quatorze (14) jours dont une (1) fin de semaine aux deux (2) semaines, ainsi qu'un (1) vendredi sur deux (2). Cette disponibilité minimale est majorée d'une (1) journée par période quatorze (14) jours pour 3 périodes horaires de 28 jours couvrant les mois de juin, juillet et août.*

3. Création d'une lettre d'entente relative à la mesure temporaire d'accumulation et de paiement des congés fériés ciblée dans le cadre de la rareté de main-d'œuvre en intégrant les éléments suivants :

- La personne salariée choisit à l'AGPH si elle veut percevoir 13 congés fériés ou être au réel. Advenant le cas où elle change de poste (ex : +90 jours), elle se fait payer au réel.
- Émission de deux (2) choix dans la période protégée. Si l'employeur ne les octroie pas, appliquer le texte de la CC 17.01 (d).
- Si la personne fait un choix selon la procédure précédente, il sera traité à son rang d'ancienneté. Si l'employeur refuse le congé, ledit congé reste en banque à l'extérieur de la période protégée.
- Arrimage du processus ADM d'octroi des fériés avec CC.
- Férié mise en banque monnayé au 1^{er} novembre.
- Les congés en banque demandés au 30 juin sont autorisés selon la procédure habituelle.

- Les fériés cumulés dans la banque après le 30 juin seront traités comme fériés non protégés.

4. Maintien des compétences

- Dans la mesure où l'employeur décide d'ajouter des exigences spécifiques additionnelles, celui-ci s'engage à offrir la formation aux détenteurs de poste qui nécessitent une mise à jour afin de rencontrer lesdites exigences, le principe de 31.07 s'applique;
- Ne s'applique pas à ceux qui postulent après la détermination de ladite exigence.
- L'employeur s'engage à fournir les formations nécessaires à l'exercice de ses fonctions, (notamment les formations PSP pour les affectations spécialisées et pour les PSA) et ce, pour tous les titre d'emplois.

5. Écusson

L'employeur s'engage à respecter l'entente convenue entre les parties.

6. Clarification des textes posant des litiges d'interprétation

Les parties s'entendent pour terminer les travaux avant la signature de la convention collective.

7. Projet pilote VIMT maintien des compétences

Les parties conviennent de mettre en place un projet pilote sur le maintien des compétences (mise en forme) durant les heures régulières de travail. Les modalités seront à convenir entre les parties.

8. SAIL

Dans la mesure où il y a des avancements dans le projet SAIL, les parties conviennent de discuter des modalités au préalable.

9. Charte SST

Mise à jour de la charte SST selon l'entente normative.

10. Proposition de libellé du titre d'emploi conventionné de paramédic soins avancés

En contrepartie du retrait du grief patronal, les parties conviennent du libellé du titre d'emploi de Paramédic en soins avancés suivant:

Le rôle d'un paramédic soins avancés consiste à administrer à un utilisateur de services les soins que requiert son état, selon ses compétences et les protocoles établis, ainsi que les procédures en vigueur.

Un paramédic soins avancés assume les fonctions d'évaluation, de stabilisation et de traitement de l'utilisateur de services selon les protocoles et les ressources mises à sa disposition dans le but de stabiliser sa condition.

De plus, afin de répondre à des besoins dans une optique d'optimisation des services à la population, de prévention et d'accessibilité à des soins de qualité, un paramédic soins avancés, pour des besoins particuliers, pourra assumer de façon principale d'autres fonctions que celles identifiées aux deux paragraphes précédents, le tout conformément aux procédures en vigueur. Ces autres fonctions doivent être compatibles avec la formation du paramédic soins avancés.

LETTRE D'INTENTION NO 1 RELATIVE À LA FORMATION EN LIGNE EXCLUANT LA CUS

Dans l'éventualité où le MSSS désire offrir de la formation en ligne, les parties conviennent de discuter des modalités de mise en place d'une telle mesure et des aménagements aux conditions de travail, le cas échéant.

LETTRE D'ENTENTE NO 1 RELATIVE AUX DROITS PARENTAUX

Advenant des modifications apportées au régime des droits parentaux suite aux recommandations résultant du comité sur les droits parentaux convenu avec les centrales syndicales du secteur parapublic, l'employeur apporte les ajustements applicables en faisant les adaptations nécessaires au secteur préhospitalier avec les adaptations nécessaires, le cas échéant, le tout, après entente entre les parties.

LETTRE D'ENTENTE NO 2 RELATIVE À LA CRÉATION D'UN COMITÉ DE TRAVAIL SUR LE RÉGIME DE RETRAITE COMPLÉMENTAIRE DES RENTES DES TECHNICIENS AMBULANCIERS/PARAMÉDICS ET DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE (RRTAP)

Dans les trente (30) jours de la date d'entrée en vigueur de la convention collective, les parties conviennent de former un comité de travail intersyndical portant sur l'opportunité d'apporter certaines modifications au régime de retraite complémentaire des rentes des techniciens ambulanciers paramédics et des services préhospitaliers d'urgences (RRTAP).

MANDATS DU COMITÉ

Le comité a pour mandats d'examiner les éléments suivants :

1. Les dispositions du régime qui établissent le salaire admissible;
2. Les conditions de prise de retraite avec ou sans pénalité, notamment l'âge d'admissibilité à la retraite ;
3. La transformation des droits à cotisation déterminée en crédits de rente à prestations déterminées ;
4. Tout autre sujet concernant le régime de retraite que les parties accepteront de discuter.

COMPOSITION DU COMITÉ

Le comité de travail est composé de sept (7) représentants de la partie patronale et du gouvernement, de deux (2) représentants de chacune des organisations syndicales suivantes : la Fédération de la Santé et des Services sociaux (FSSS-CSN), la Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ) et d'un (1) représentant de chacune des organisations syndicales suivantes : le Syndicat canadien de la fonction publique section locale 7300 des travailleurs du préhospitalier du Québec (FTPQ-FTQ), l'Association des Travailleurs ambulanciers de Beauce (TASBI) et le Syndicat de la fonction publique et parapublique du Québec (SFPQ).

RECOMMANDATION

Le comité de travail produit un rapport, conjointement ou non, aux parties négociantes au plus tard au 31 mars 2023.

LETTRE D'ENTENTE 3 RELATIVE AUX PROJETS VISANT LA SANTÉ GLOBALE DES PERSONNES SALARIÉES

À compter du 1er avril 2022, et ce, jusqu'au 31 mars 2023, les parties patronales et syndicales disposent d'un montant forfaitaire non récurrent de 263 689 \$ spécifiquement pour les syndicats affiliés à la Fédération de la Santé et des services sociaux (FSSS-CSN) aux fins de la réalisation de projets visant la santé globale des personnes salariées.

Les sommes sont réparties auprès de la Corporation d'Urgences-santé (CUS) et des associations d'employeur de la façon suivante :

Syndicat	CUS	APAR	CSAQ	FCPQ	CESPQ
FSSS-CSN	87 357 \$	3 750 \$	62 135 \$	79 930 \$	30 516 \$

Les modalités des projets doivent être approuvées par les parties locales et pourront porter tant sur la santé psychologique que physique des personnes salariées et viser des projets de prévention, de réparation ou de prise en charge.

La réalisation et le suivi des projets seront assumés par le comité de santé et de sécurité de travail ou à défaut le comité de relations de travail.

Les parties tenteront d'utiliser la somme totale au cours de la présente convention collective à défaut, elle demeure disponible jusqu'à l'utilisation complète de ladite somme en lien avec la réalisation des projets convenus.

Une reddition de compte devra être faite à l'échéance de la convention collective au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et au Secrétariat du Conseil du trésor (SCT) concernant l'utilisation des sommes.

LETTRE D'ENTENTE NO 4

RELATIVE À LA MISE EN PLACE DE DEUX COMITÉS CONCERNANT LA PRISE DE REPAS LA FIN DE QUART À L'HEURE

CONSIDÉRANT la volonté des parties de mener des travaux portant sur les conditions de travail entourant la prise de repas et la fin de quart à l'heure.

Comité provincial

Dans les soixante (60) jours de la date d'entrée en vigueur de la convention collective, les parties mettent en place un comité provincial et un comité à la Corporation d'Urgences-Santé sur les problématiques liées à la prise de repas et la fin de quart à l'heure.

Le comité a pour mandats de :

1. Documenter et analyser toutes les problématiques soulevées quant à la prise de repas et la fin de quart à l'heure, dont la priorisation des appels ;
2. Identifier les solutions potentielles des problématiques soulevées ;
3. Le cas échéant, mettre en place des projets pilotes locaux, faire le suivi et en évaluer les résultats ;
4. Faire des recommandations conjointes ou non au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ;
5. Produire un rapport final des travaux avant l'échéance de la convention collective.

Les données disponibles seront partagées entre les parties, sous réserve de confidentialité.

Le comité provincial est composé de quatre (4) représentants des employeurs, de quatre (4) représentants de la Fédération de la Santé et des Services sociaux (FSSS-CSN), d'un (1) représentant du MSSS et d'un (1) représentant des centres de communication santé (CCS).

Le comité de la Corporation d'Urgences-Santé est composé de deux (2) représentants de l'employeurs et deux (2) représentant de la Fédération de la Santé et des Services sociaux (FSSS-CSN).

LETTRE D'ENTENTE NO 5

RELATIVE À L'ÉVALUATION DU TITRE D'EMPLOI DE PARAMÉDIC SOINS PRIMAIRES

CONSIDÉRANT que l'évaluation du titre d'emploi de paramédic doit être effectuée sur la base de la structure de rémunération en place à la Corporation d'Urgences-santé ;

CONSIDÉRANT la nécessité de procéder à l'évaluation du titre d'emploi du secteur préhospitalier ;

Les parties conviennent de ce qui suit :

ÉVALUATION DU TITRE D'EMPLOI

1. Les parties conviennent de procéder à une évaluation du titre d'emploi de Paramédic soins primaires et de Paramédic soins avancés.
2. Dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date d'entrée en vigueur de la convention collective, les parties conviennent d'établir les cotes d'évaluation à attribuer à chacun des dix-sept (17) sous-facteurs et les rangements afférents pour les titres d'emploi prévus au paragraphe 1 de la présente lettre d'entente.
3. À partir du 1^{er} avril 2021, une majoration de traitement du paramédic soins primaires de la Corporation d'Urgences-santé est applicable au titre d'emploi de paramédic soins primaires tel que prévu à l'article 4 de la présente entente.
4. À partir du 1^{er} avril 2022, une majoration de traitement bonifiée du paramédic soins primaires de la Corporation d'Urgences-santé est applicable au titre d'emploi de paramédic soins primaires tel que prévu à l'article 4 de la présente entente.
5. En application des paragraphes 3 et 4 de la présente lettre d'entente, les parties conviennent de maintenir les écarts avec le rangement supérieur, en pourcentage, pour les titres d'emploi de paramédic soins primaires, paramédic instructeur, paramédic unité de soutien clinique (10-59) et du paramédic du GIMT.
6. La majoration de traitement applicable au paramédic soins primaires prévue à la présente lettre d'entente n'a pas pour effet de modifier l'échelon détenu par la personne salariée visée ni la durée de séjour aux fins de l'avancement dans les échelles de salaire prévues à la convention collective.
7. Dans l'éventualité où les travaux du Comité prévu à la présente lettre d'entente conduisaient à une hausse de rangement pour le Paramédic soins primaires, les majorations octroyées à l'article 4 de la présente entente devront être considérées comme faisant partie du traitement, le cas échéant, que le salarié a reçu et seront soustraites des montants dus par l'employeur.
8. Dans l'éventualité où les travaux du Comité prévu à la présente lettre d'entente conduisaient à une hausse de rangement pour le Paramédic soins avancés, celle-ci serait applicable rétroactivement au 1^{er} avril 2022.
9. À défaut d'entente en application du paragraphe 2, les majorations de traitement prévues aux paragraphes 3 et 4 à la présente lettre d'entente continuent de s'appliquer jusqu'au renouvellement de la présente convention collective.

LETTRE D'ENTENTE NO 6

RELATIVE À LA PRIME PRENANT EN COMPTE L'INTENSITÉ DES SERVICES AMBULANCIERS OBSERVÉE DANS CERTAINES ZONES DE PRISE EN CHARGE

CONSIDÉRANT l'intensité de la charge travail des paramédics dans certaines zones de prise en charge des services ambulanciers.

CONSIDÉRANT que les parties reconnaissent que le Taux d'utilisation clinique (TUC) est un bon indicateur de l'intensité de travail des techniciens ambulanciers.

CONSIDÉRANT que les parties reconnaissent que le TUC est un indicateur qui est déterminé selon les barèmes établis par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

CONSIDÉRANT la révision annuelle du TUC pour chaque zone de prise en charge.

Les parties conviennent de ce qui suit :

1. L'octroi d'une prime à trois niveaux selon le taux d'utilisation clinique par zone de prise en charge:
 - 1.1. Cinq pourcent (5%) du salaire horaire de base pour les zones ayant un TUC de 115% et plus;
 - 1.2. Quatre pourcent (4%) du salaire horaire de base pour les zones ayant TUC de 100% à moins de 115%;
 - 1.3. Deux pourcent (2%) du salaire horaire de base pour les zones ayant un taux d'utilisation clinique de 90% à moins de 100%.
2. La prime s'applique sur toutes les heures effectivement travaillées sur le taux de salaire de base.
3. Le taux de la prime applicable à une zone est révisable annuellement et est établi au 1^{er} avril de chaque année sur la base du TUC, tel que publié par le MSSS l'année précédente.
4. Copie de ces classements sont remis au syndicat dans les quinze (15) jours suivant leur production.
5. La procédure et la méthodologie de détermination du TUC est une prérogative du ministère de la Santé et des Services sociaux. Par conséquent, aucun grief ne peut être déposé à cet égard. Malgré ce qui précède, l'établissement du TUC aux fins des présentes se fait selon la méthodologie connue au moment de la signature des présentes.

LETTRE D'ENTENTE NO 7**RELATIVE À LA MISE EN PLACE D'UN COMITÉ INTERRONDE AFIN DE DISCUTER DES ENJEUX DE LA PRODUCTION DE FACTURE ET DE TRANSPORT HORS ZONE**

Les parties conviennent ce qui suit :

Dans les trente (30) jours suivant la signature de la convention collective, mettre en place un comité inter-ronde afin de discuter des enjeux suivants :

- Production de facture lors des indemnités de repas, tel que prévu à la convention collective;
- L'octroi de l'indemnité de repas lors d'un transport hors zone, tel que prévu à la convention collective.

Les discussions seront sur la base de la définition de repas suivante :

« Aux fins des présentes, un repas doit correspondre à une ou des rations individuelles de quantité d'aliments comestible en une seule fois et à l'occasion de la période conventionnée de repas visée par la réclamation, sous réserve d'une interruption de repas. ».

Composition du comité

Ce comité est composé d'au plus un (1) membres désignés par association patronale et d'au plus quatre (4) membres désignés par le syndicat.

LETTRE D'ENTENTE NO 8**RELATIVE AU DÉPLOIEMENT DU NOUVEAU LIBELLÉ DE TITRE D'EMPLOI DE PARAMÉDIC SOINS PRIMAIRES**

ARTICLE I - MANDAT

- 1.1 Les parties aux présentes conviennent de mettre sur pied dans les soixante (60) jours suivant la signature des présentes un comité consultatif relatif au déploiement du nouveau libellé de titre d'emploi de paramédic soins primaires.
- 1.2 L'employeur s'engage à consulter la partie syndicale, à travers ce comité, à la mise en œuvre de toutes modifications substantielles des modalités d'exercice du titre d'emploi.
- 1.3 Dans l'exécution de son mandat, le comité s'engage à tenir des échanges :
 - Qui favorisent la transparence entre les parties ;
 - Qui permettent de suggérer des solutions novatrices ;
 - Qui permettent à la fois de maintenir la mission de services préhospitaliers d'urgence tout en déployant de nouveaux actes cliniques ;
 - Qui permettent de s'assurer d'une certaine flexibilité organisationnelle tout en respectant les conditions de travail prévues à la présente convention collective et la compatibilité avec des tâches normalement exercées par des paramédics.

ARTICLE II - COMPOSITION DU COMITÉ

- 2.1 Ce comité est composé d'au plus quatre (4) membres désignés par les associations patronales et Urgence-Santé et d'au plus cinq (5) membres désignés par la FSSS-CSN. En plus de ce qui précède, le MSSS peut être représenté ou désigné un (1) représentant siégeant audit comité.
- 2.2 Aux fins des mandats ci-haut mentionnés, chaque partie peut s'adjoindre, au besoin, des personnes-ressources.

ARTICLE III - TENUE DES RENCONTRES

- 3.1 Ce comité se réunit pour traiter du mandat prévu à la présente lettre d'entente à la demande de l'une ou l'autre des parties dans les trente (30) jours d'une demande écrite.

PIÈCE-JOINTE 1

ENTENTE RELATIVE À LA RECONNAISSANCE DES TECHNICIENS AMBULANCIERS DANS LE CADRE DE LA PANDÉMIE

CONSIDÉRANT l'importance du rôle et des efforts déployés par les techniciens ambulanciers dans le cadre de la pandémie liée à la COVID-19;

CONSIDÉRANT les primes temporaires applicables sur le salaire prévu à l'échelle salariale versées dans le cadre de l'arrêté ministériel 2020-015, modifié par l'arrêté ministériel 2020-017, pour chaque heure travaillée par un technicien ambulancier du secteur préhospitalier d'urgence;

CONSIDÉRANT que les échelles salariales des techniciens ambulanciers applicables en vigueur entre le 13 mars 2020 et l'entrée en vigueur du renouvellement des conventions collectives peuvent varier selon le lien d'emploi et l'affiliation syndicale;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de rétablir une certaine équité dans les sommes versées aux techniciens ambulanciers œuvrant dans le secteur préhospitalier d'urgence;

Les parties conviennent de ce qui suit :

Montant forfaitaire temporaire

1. Un montant forfaitaire est versé à la personne salariée dont le taux de traitement horaire prévu à son échelle salariale est inférieur au taux de traitement horaire équivalent à l'échelle salariale de référence suivante :

Échelon	Taux horaire
1	23,77 \$
2	24,66 \$
3	25,57 \$
4	26,52 \$
5	27,53 \$
6	28,55 \$
7	29,63 \$
8	30,75 \$
9	31,90 \$
10	33,08 \$
11	34,33 \$
12	35,59 \$

2. Ce montant forfaitaire correspond, pour chaque heure travaillée durant la période de référence prévue au paragraphe 3 de la présente entente, à la différence entre le taux de traitement de l'échelon de l'échelle salariale détenu par la personne salariée et le taux de traitement de l'échelon équivalent à l'échelle prévue à l'article 1 de la présente entente, multiplié par:

- a) 8 % pour un technicien ambulancier visée par l'article 63 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2) ;
 - b) 4 % pour le personnel salarié des services préhospitaliers d'urgence qui n'est pas visé par le sous-paragraphe a);
3. Ce montant forfaitaire est calculé pour la période comprise entre le 13 mars 2020 et la date d'entrée en vigueur de la convention collective, et ce, pour chaque heure travaillée pour laquelle la personne salariée s'est vu reconnaître le versement de la prime temporaire, ou un montant forfaitaire équivalent à cette prime, en vertu de l'arrêté ministériel 2020-015, modifié par l'arrêté ministériel 2020-017.
 4. Le montant forfaitaire n'est ni cotisable, ni admissible au régime de retraite. Les primes versées en pourcentage ne s'appliquent pas sur ce montant forfaitaire.

Recours

5. Les syndicats affiliés à la FSSS-CSN représentant des techniciens ambulanciers œuvrant dans le secteur préhospitalier d'urgence acceptent de se désister de l'ensemble des griefs contestant l'application des décrets ou arrêtés ministériels pris en vertu de l'article 118 de la Loi sur la santé publique, et ce, pour tous les membres de ses syndicats affiliés visés par la présente entente;
6. Les syndicats affiliés à la FSSS-CSN s'engagent, relativement aux sujets mentionnés au paragraphe 5 de la présente entente, à ne pas initier de nouveaux griefs à compter de la signature de la présente entente;
7. La FSSS-CSN confirme qu'elle détient toutes les autorisations requises afin d'agir pour et au nom des syndicats qu'elle représente dans le réseau de la santé et des services sociaux et des membres qu'elle représente aux fins des dispositions prévues à la présente entente;
8. Le désistement des griefs est assorti d'une quittance complète, générale et finale au bénéfice de l'employeur, signée par les syndicats affiliés visés;
9. La présente entente ne peut constituer un précédent susceptible d'être invoqué, eu égard à toute instance entre les parties;
10. Les dispositions prévues à la section I constituent une transaction au sens des articles 2631 et suivants du Code civil du Québec.
11. La présente entente entre en vigueur à compter de la date de signature.

Signé à _____, ce ____ jour de mai 2022.

(Signatures)