

**CONVENTION COLLECTIVE  
DES MÉDECINS**

**2023-2028**

**CONVENUE ENTRE**

**GOUVERNEMENT DU QUÉBEC  
DIRECTION DES RELATIONS PROFESSIONNELLES  
CONSEIL DU TRÉSOR**

**ET**

**SYNDICAT PROFESSIONNEL  
DES MÉDECINS DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC**

## TABLE DES MATIÈRES

<b>1-0.00</b>	<b>GÉNÉRALITÉS .....</b>	<b>1</b>
1-1.00	Interprétation .....	1
1-2.00	Reconnaissance du syndicat et champ d'application de la convention collective.....	6
1-3.00	Droits et responsabilités de l'employeur .....	6
1-4.00	Santé et sécurité, vêtements spéciaux .....	9
1-5.00	Pratiques interdites .....	10
1-6.00	Accès à l'égalité en emploi .....	12
1-7.00	Programme d'aide aux employés.....	12
1-8.00	Grève et lock-out .....	13
<b>2-0.00</b>	<b>VIE SYNDICALE .....</b>	<b>14</b>
2-1.00	Régime syndical .....	14
2-2.00	Représentation syndicale.....	16
2-3.00	Permis d'absence pour activités mixtes, activités syndicales et autres activités connexes .....	17
2-4.00	Réunions syndicales .....	21
2-5.00	Transmission de documents .....	22
2-6.00	Droit d'affichage .....	23
<b>3-0.00</b>	<b>PRATIQUES ADMINISTRATIVES ET PARTICIPATION .....</b>	<b>23</b>
3-1.00	Mesures administratives.....	23
3-2.00	Mesures disciplinaires .....	29
3-3.00	Langue de travail, pratique et responsabilité professionnelles .....	30
3-4.00	Comités des relations professionnelles .....	32
3-5.00	Aménagements ministériels .....	34
3-6.00	Sous-traitance .....	35
<b>4-0.00</b>	<b>AMÉNAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL .....</b>	<b>36</b>
4-1.00	Durée du travail .....	36
4-2.00	Heures supplémentaires .....	41
4-3.00	Vacances.....	43
4-4.00	Jours fériés et chômés .....	49
4-5.00	Congés pour événements familiaux.....	51
4-6.00	Congés pour affaires judiciaires.....	55
4-7.00	Congés sans traitement.....	56
4-8.00	Charges publiques .....	68

<b>5-0.00</b>	<b>RÉGIME DE SÉCURITÉ D'EMPLOI.....</b>	<b>69</b>
5-1.00	Dispositions générales.....	69
5-2.00	Processus de mise en disponibilité.....	70
5-3.00	Stabilité d'emploi et placement .....	74
<b>6-0.00</b>	<b>ORGANISATION DE LA CARRIÈRE .....</b>	<b>76</b>
6-1.00	Classification .....	76
6-2.00	Classement.....	80
6-3.00	Ancienneté.....	81
6-4.00	Statut de permanent et liste de rappel des médecins temporaires .....	82
6-5.00	Évaluation.....	87
6-6.00	Progression dans la classe .....	88
6-7.00	Développement des ressources humaines .....	89
6-8.00	Mouvements de personnel .....	92
<b>7-0.00</b>	<b>RÉMUNÉRATION ET AUTRES DISPOSITIONS D'ORDRE MONÉTAIRE.....</b>	<b>94</b>
7-1.00	Rémunération .....	94
7-2.00	Versement des gains.....	97
7-3.00	Allocations et primes.....	100
7-4.00	Frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents.....	102
7-5.00	Frais à l'occasion d'un déménagement .....	103
7-6.00	Disparités régionales .....	109
<b>8-0.00</b>	<b>RÉGIMES COLLECTIFS.....</b>	<b>119</b>
8-1.00	Régimes d'assurance vie, d'assurance maladie et d'assurance traitement.....	119
8-2.00	Accidents du travail et maladies professionnelles.....	136
8-3.00	Droits parentaux .....	140
<b>9-0.00</b>	<b>RÈGLEMENT DES GRIEFS ET ARBITRAGE .....</b>	<b>159</b>
9-1.00	Procédure de règlement des griefs .....	159
9-2.00	Procédure de médiation.....	163
9-3.00	Arbitrage.....	164

<b>10-0.00</b>	<b>CONDITIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT CERTAINS MÉDECINS .....</b>	<b>166</b>
10-1.00	Médecins en détachement .....	166
10-2.00	Médecins occasionnels.....	167
10-3.00	Médecins nordiques.....	172
10-4.00	Médecins d'une délégation ou d'un bureau du Québec à l'extérieur .....	179
10-5.00	Prêts de service .....	180
<b>11-0.00</b>	<b>DURÉE DE LA CONVENTION .....</b>	<b>180</b>
11-1.00	Durée de la convention.....	180
<b>LETTRES D'ENTENTE</b>		
Numéro 1	Relative au temps supplémentaire pour urgence.....	182
Numéro 2	Concernant un cadre édictant les normes applicables à un régime ministériel d'aménagement du temps de travail comportant une réduction du temps de travail et du traitement pour une période prévue .....	183
Numéro 3	Concernant les heures effectuées en déplacement à l'extérieur du Canada .....	185
Numéro 4	Concernant la section 8-1.00 et l'administration par l'employeur du régime de base d'assurance maladie et des régimes complémentaires d'assurance.....	186
Numéro 5	Concernant certaines règles de modification des régimes ministériels d'horaire variable .....	188
Numéro 6	Relative à une prime d'attraction et de rétention pour le médecin pathologiste.....	190
Numéro 7	Concernant les droits parentaux.....	191
Numéro 8	Concernant le télétravail .....	192
Numéro 9	Concernant l'utilisation et la résorption de la banque de congés de maladie et le rachat de service non contribuées à un régime de retraite.....	193
Numéro 10	Relative à l'introduction d'une mesure de fidélité en emploi.....	197

VIII

Numéro 11 Concernant la mise en place d'un projet pilote visant  
l'utilisation temporaire des médecins invalides ..... 199

**ANNEXES**

Annexe 1 Échelles de traitement ..... 204  
Annexe 2 Dotation des emplois à temps partiel..... 205

**LETTRES D'INTENTION**

Numéro 1 Concernant la violence conjugale, familiale ou à caractère sexuel ..... 206  
Numéro 2 Concernant les enjeux relatifs à l'hyperconnectivité ..... 207

## **CHAPITRE 1-0.00 GÉNÉRALITÉS**

### **BUT DE LA CONVENTION**

L'objectif de la convention est de favoriser des relations du travail harmonieuses.

### 1-1.00 **INTERPRÉTATION**

1-1.01 Dans la convention et sauf contexte contraire, on entend par :

a) **ancienneté** : l'ancienneté de l'employé est constituée :

- i) de sa période d'emploi à titre de fonctionnaire temporaire ou permanent depuis sa dernière nomination à titre temporaire ;
- ii) de ses périodes d'emploi à titre d'employé occasionnel, postérieures à la date de la signature de la convention et excluant les périodes de mise à pied.

L'ancienneté se calcule en années et en jours, conformément à la section 6-3.00.

b) **conjoint** :

- i) celui ou celle qui l'est devenu par suite d'un mariage ou d'une union civile reconnu par les lois du Québec ou par le fait pour une personne de résider en permanence depuis plus de trois (3) ans ou depuis un (1) an si un enfant est issu de leur union, avec une personne qu'elle présente publiquement comme son conjoint. La dissolution du mariage par divorce ou annulation, la dissolution de l'union civile par jugement du tribunal, déclaration commune ou annulation de même que la séparation de fait depuis plus de trois (3) mois dans le cas d'une union de fait, fait perdre ce statut de conjoint.

Lors du décès du médecin, la définition de conjoint ne s'applique pas si celui-ci ou la personne qu'il présentait publiquement comme son conjoint était marié ou uni civilement à une autre personne;

- ii) malgré le sous-paragraphe i), aux fins des sections 4-5.00, 7-6.00, 8-1.00, 8-3.00 et 10-4.00 on entend par conjoint, l'une ou l'autre des personnes :
  - a) qui sont mariées ou unies civilement et qui cohabitent;

- b) de sexe différent ou de même sexe qui vivent maritalement et sont les père et mère d'un même enfant;
- c) de sexe différent ou de même sexe qui vivent maritalement depuis au moins un (1) an.

La dissolution du mariage par divorce ou par annulation, la dissolution de l'union civile par jugement du tribunal, déclaration commune ou annulation, de même que la séparation de fait depuis plus de trois (3) mois dans le cas d'une union de fait, fait perdre ce statut de conjoint.

Malgré ce qui précède, aux fins du régime d'assurance maladie, le médecin marié ou uni civilement qui ne cohabite pas avec la personne avec laquelle il est marié ou uni civilement peut désigner à l'assureur cette personne comme conjoint. Il peut aussi désigner, en lieu et place de la personne avec laquelle il est marié ou uni civilement, une autre personne si celle-ci répond à la définition de conjoint prévue par la convention;

- c) **convention** : la présente convention collective de travail des médecins professionnels du gouvernement du Québec;
- d) **délégation ou bureau du Québec à l'extérieur** : toute unité administrative à l'extérieur du Québec où il existe une représentation du gouvernement du Québec;
- e) **emploi à temps complet** : emploi pour lequel les services d'un médecin sont requis pour une durée hebdomadaire minimale de trente-cinq (35) heures;
- f) **emploi à temps partiel** : emploi pour lequel les services d'un médecin sont requis pour une durée hebdomadaire inférieure à trente-cinq (35) heures mais comportant, sauf dans le cas des emplois occasionnels, un minimum de quatorze (14) heures;
- g) **emploi vacant** : emploi faisant partie de l'effectif régulier autorisé pour lequel aucun médecin n'a été nommé ou qui cesse d'être occupé à la suite du départ définitif de son titulaire et que le sous-ministre décide de doter de façon permanente;
- h) **employé** : fonctionnaire qui fait partie de l'unité de négociation visée par la convention; médecin aux fins des sections 3-1.00, 7-6.00, 8-1.00, 8-2.00, 10-3.00 et 11-0.00;
- i) **employeur** : le gouvernement du Québec ou ses représentants désignés selon l'exercice du pouvoir concerné ou dévolu;

- j) **enfant à charge** : Un enfant du médecin, de son conjoint ou des deux (2), ou l'enfant pour lequel le médecin exerce l'autorité parentale dans le cadre d'une tutelle dative, ni marié ni uni civilement et résidant ou domicilié au Canada, qui dépend du médecin pour son soutien et qui satisfait à l'une des conditions suivantes :
- être âgé de moins de dix-huit (18) ans;
  - être âgé de moins de vingt-cinq (25) ans et fréquenter à plein temps, à titre d'étudiant dûment inscrit, un établissement d'enseignement reconnu;
  - Toutefois, aux fins du régime d'assurance maladie prévu à la section 8-1.00, être sans conjoint et âgé de vingt-cinq (25) ans ou moins, qui fréquente à temps plein, à titre d'étudiant dûment inscrit, un établissement d'enseignement reconnu et à l'égard duquel une personne exercerait l'autorité parentale s'il était mineur;
  - quel que soit son âge, avoir été frappé d'invalidité totale alors qu'il satisfaisait à l'une ou l'autre des conditions précédentes et être demeuré continuellement invalide depuis cette date;
- k) **funérailles** : l'ensemble des cérémonies pour rendre les derniers hommages au défunt, que celles-ci soient religieuses ou laïques;
- l) **médecin** : fonctionnaire qui fait partie de l'unité de négociation visée par la convention, sauf pour les sections 3-1.00, 7-6.00, 8-1.00, 8-2.00 et 10-3.00;
- m) **médecin occasionnel** : médecin défini à la *Directive concernant les emplois occasionnels de la fonction publique*;
- n) **médecin permanent** : médecin qui a réussi son stage probatoire et qui a été employé dans la fonction publique de façon continue pendant deux ans conformément à l'article 14 de la *Loi sur la fonction publique*;
- o) **médecin temporaire** : médecin qui n'a pas terminé la période d'emploi continue à titre temporaire prescrite par les dispositions édictées en vertu de l'article 14 de la *Loi sur la fonction publique*;
- p) **médecin à temps partiel** :
- un médecin qui occupe un emploi à temps partiel; ou

- un médecin dont la semaine de travail a été provisoirement réduite pour une durée minimale d'un (1) mois civil à la suite d'une entente avec le sous-ministre établie conformément à la convention; ou
  - un médecin en retraite graduelle; ou
  - un médecin qui remplace en tout ou en partie le médecin en préretraite graduelle, le médecin en retraite graduelle, le médecin en retraite progressive ou le médecin dont la semaine de travail a été provisoirement réduite; ou
  - un médecin en préretraite graduelle; ou
  - un médecin en retraite progressive;
- q) **ministère** : ministère ou organisme;
- r) **personne à charge aux fins de la section 8-1.00** : une personne majeure, sans conjoint, atteinte d'une déficience fonctionnelle définie dans le Règlement sur le régime général d'assurance médicaments et survenue avant qu'elle n'ait atteint l'âge de dix-huit (18) ans, et qui ne reçoit aucune prestation en vertu d'un programme d'aide de dernier recours prévu par la *Loi sur le soutien du revenu et favorisant l'emploi et la solidarité sociale*, domiciliée chez le médecin qui exercerait l'autorité parentale si elle était mineure;
- s) **sans perte de traitement** : sous réserve de l'article 1-4.01 b), on entend par « sans perte de traitement » le maintien du traitement du médecin selon les heures prévues à son horaire normal de travail, et ce, sans donner ouverture aux heures supplémentaires;
- t) **sous-ministre** : sous-ministre d'un ministère, le dirigeant d'organisme ou leur représentant;
- u) **supérieur hiérarchique** : la personne exclue de la présente unité de négociation et qui, aux fins de la convention, constitue le deuxième niveau d'autorité et est le représentant du sous-ministre auprès du médecin;
- v) **supérieur immédiat** : la personne exclue de la présente unité de négociation et qui, aux fins de la convention, constitue le premier niveau d'autorité et est le représentant du sous-ministre auprès du médecin;
- w) **syndicat** : Syndicat professionnel des médecins du Gouvernement du Québec;

x) **unité de négociation** : l'unité de négociation décrite à la section 1-2.00 de la convention.

1-1.02 Les annexes, les lettres d'entente et les lettres d'intention énumérées ci-après font partie intégrante de la convention :

Annexe 1 : Échelles de traitement  
Annexe 2 : Dotation des emplois à temps partiel

Lettre d'entente numéro 1 relative au temps supplémentaire pour urgence;

Lettre d'entente numéro 2 concernant un cadre édictant les normes applicables à un régime ministériel d'aménagement du temps de travail comportant une réduction du temps de travail et du traitement pour une période prévue;

Lettre d'entente numéro 3 concernant les heures effectuées en déplacement à l'extérieur du Canada;

Lettre d'entente numéro 4 concernant la section 8-1.00 et l'administration par l'employeur du régime de base d'assurance maladie et des régimes complémentaires d'assurance;

Lettre d'entente numéro 5 concernant certaines règles de modification des régimes ministériels d'horaire variable;

Lettre d'entente numéro 6 relative à une prime d'attraction et de rétention pour le médecin pathologiste;

Lettre d'entente numéro 7 concernant les droits parentaux;

Lettre d'entente numéro 8 concernant le télétravail;

Lettre d'entente numéro 9 concernant l'utilisation et la résorption de la banque de congés de maladie et de rachat de service non contribuées au régime de retraite;

Lettre d'entente numéro 10 relative à l'introduction d'une mesure de fidélité en emploi;

Lettre d'entente numéro 11 concernant la mise en place d'un projet pilote visant l'utilisation temporaire des médecins invalides;

Lettre d'intention concernant la violence conjugale, familiale ou à caractère sexuel;

Lettre d'intention concernant les enjeux relatifs à l'hyperconnectivité.

1-2.00 **RECONNAISSANCE DU SYNDICAT ET CHAMP D'APPLICATION DE LA CONVENTION COLLECTIVE**

1-2.01 Sous réserve de l'article 1-2.02, le syndicat est le seul représentant collectif des fonctionnaires permanents, temporaires et occasionnels qui sont membres du personnel de la fonction publique au sens de la *Loi sur la fonction publique* et qui exercent la profession de médecin.

1-2.02 Cependant, la convention ne s'applique pas :

- a) aux administrateurs d'État, ni aux cadres;
- b) aux personnes visées par le sous-paragraphe 3 du paragraphe *l*) de l'article 1 du *Code du travail*;
- c) aux personnes visées par les sous-paragrophes 3.1, 3.2 et 6 du paragraphe *l*) de l'article 1 du *Code du travail*;
- d) aux fonctionnaires engagés à titre provisoire en vertu d'une entente entre le gouvernement du Québec et d'autres gouvernements;
- e) aux étudiants ainsi qu'aux stagiaires embauchés en vertu de la *Directive concernant les emplois étudiants et les stages dans la fonction publique*;
- f) aux fonctionnaires d'un autre gouvernement détachés à titre provisoire auprès du gouvernement du Québec en vertu d'une entente entre les deux gouvernements;
- g) aux personnes engagées sur place pour occuper un emploi ou une fonction auprès d'un agent ou délégué général du Québec en vertu de l'article 33 de la *Loi sur le ministère des Relations internationales*.

1-2.03 Lorsque le sous-ministre exclut un médecin de l'unité de négociation pour un motif prévu par le *Code du travail*, il en avise aussitôt le médecin et le syndicat, par écrit, en leur indiquant les motifs de cette exclusion. Sur demande, il fournit au syndicat une description sommaire de l'emploi de la personne exclue.

1-3.00 **DROITS ET RESPONSABILITÉS DE L'EMPLOYEUR**

**Droits de l'employeur**

1-3.01 L'employeur conserve le libre exercice de tous ses droits d'employeur, sauf si la convention stipule le contraire.

## **Responsabilités de l'employeur**

1-3.02 En matière civile, lorsqu'un médecin est poursuivi en justice par un tiers, autre qu'un fonctionnaire, pour un acte qu'il a posé ou omis de poser dans l'exercice et les limites de ses attributions et en heures supplémentaires pour urgence tel que défini à la lettre d'entente numéro 1, l'employeur prend fait et cause pour le médecin qui en fait la demande écrite au sous-ministre. Après avoir consulté le médecin, l'employeur lui désigne, à ses frais, un procureur parmi ceux à sa disposition, pour assurer sa défense.

Aux fins du premier alinéa, un fonctionnaire qui poursuit un médecin dans le contexte de sa relation avec l'État comme citoyen n'est pas considéré comme fonctionnaire. De plus, les gestes posés sur les lieux du travail ou en déplacement à la demande du sous-ministre, conformément au Code de déontologie des médecins, sont réputés être posés dans l'exercice et les limites des attributions.

Malgré les dispositions du premier alinéa, lorsque le médecin est poursuivi en justice par un fonctionnaire et que, suite à une demande écrite du médecin, le sous-ministre juge que les circonstances le justifient, l'employeur lui désigne, à ses frais, un procureur parmi ceux à sa disposition pour assurer sa défense.

Le médecin rembourse les frais assumés par l'employeur pour sa défense si les faits révèlent qu'il y a eu faute intentionnelle ou faute lourde ou que l'acte a été posé en dehors des limites de ses attributions.

Si la poursuite entraîne pour le médecin une condamnation de nature pécuniaire, celle-ci est payée par l'employeur. Toutefois, dans le cas de faute intentionnelle ou de faute lourde ou lorsque l'acte a été posé en dehors des limites de ses attributions, le médecin rembourse l'employeur.

Malgré la notion de faute lourde et de limites des attributions prévues à l'alinéa précédent, le sous-ministre peut exonérer le médecin des frais assumés pour sa défense, s'il juge que l'acte a été posé de bonne foi dans des circonstances particulières.

1-3.03 En matière pénale ou criminelle, lorsque le médecin est poursuivi en justice pour un acte qu'il a posé ou omis de poser dans l'exercice de ses attributions, l'employeur, suite à une demande écrite du médecin au sous-ministre, lui désigne à ses frais, après l'avoir consulté, un procureur parmi ceux à sa disposition, pour assurer sa défense.

Le premier alinéa ne s'applique pas lorsque le sous-ministre est à l'origine de la poursuite.

Si le médecin est déclaré coupable, il rembourse les frais assumés par l'employeur pour sa défense. De plus, si le médecin se voit imposer une condamnation de nature pécuniaire, celle-ci est payée par le médecin.

1-3.04 En matière civile, pénale ou criminelle, lorsque le médecin porte en appel un jugement rendu dans une cause où l'employeur lui a désigné un procureur en vertu des articles 1-3.02 ou 1-3.03 et que l'appel est accueilli, l'employeur lui rembourse les frais judiciaires encourus pour sa défense selon le *Règlement sur le tarif d'honoraires pour services professionnels fournis au gouvernement par des avocats ou des notaires*.

1-3.05 En matière civile, pénale ou criminelle, lorsque le médecin est appelé à comparaître comme témoin à l'occasion d'une enquête ou pré-enquête judiciaire ou quasi-judiciaire pour un acte qu'il a posé ou omis de poser dans l'exercice de ses attributions, l'employeur assiste le médecin qui en fait la demande écrite au sous-ministre. Après avoir consulté le médecin, l'employeur lui désigne, à ses frais, un procureur parmi ceux à sa disposition.

1-3.06 Lorsqu'un médecin est requis de comparaître devant le comité de discipline du Collège des médecins du Québec pour un acte qu'il a posé ou omis de poser dans l'exercice ou les limites de ses attributions, l'employeur assiste le médecin qui en fait la demande écrite au sous-ministre. Après avoir consulté le médecin, l'employeur lui désigne, à ses frais, un procureur parmi ceux à sa disposition.

Aux fins de l'alinéa précédent, les gestes posés sur les lieux du travail ou en déplacement à la demande du sous-ministre, conformément au Code de déontologie des médecins, sont réputés être posés dans l'exercice et les limites des attributions.

Toutefois, le médecin rembourse les frais assumés par l'employeur pour sa défense si les faits révèlent qu'il y a eu faute intentionnelle ou faute lourde ou que l'acte a été posé en dehors des limites de ses attributions.

1-3.07 L'employeur peut désigner, à ses frais, un procureur parmi ceux à sa disposition pour assurer la défense d'un ex-médecin qui en a fait la demande écrite au sous-ministre pour l'une ou l'autre des raisons prévues à la présente et que les conditions prévues à l'article pertinent de la présente section soient remplies.

Les dispositions relatives au remboursement des frais assumés par l'employeur et à la condamnation de nature pécuniaire, prévus aux articles pertinents, s'appliquent à l'ex-médecin.

## **Modifications aux conditions de travail**

- 1-3.08 Un médecin qui se croit lésé par une décision de l'employeur modifiant des conditions de travail non prévues par la convention, peut formuler un grief si cette décision n'est fondée sur aucun motif raisonnable dont la preuve incombe à l'employeur.
- 1-3.09 L'affectation d'un médecin, à la demande de l'employeur, à un emploi qui implique un changement de domicile ne constitue pas une modification aux conditions de travail si le seul motif de cette affectation est que l'emploi occupé par le médecin exige le déplacement périodique du titulaire pour des raisons d'efficacité administrative. Au moment de son entrée en fonction dans un tel emploi, le titulaire est informé des dispositions et des modalités générales d'application du présent article.
- 1-3.10 Dans les soixante (60) jours suivant la fin de chaque année financière, l'employeur transmet au syndicat un avis relativement à la liste des emplois visés par l'article précédent.

## **1-4.00 SANTÉ ET SÉCURITÉ, VÊTEMENTS SPÉCIAUX**

### **Santé et sécurité**

- 1-4.01 Aux fins du comité de santé et de sécurité du travail et au temps de libération alloué aux représentants en santé et en sécurité dans l'exercice de leurs fonctions, les conditions suivantes s'appliquent :

- a) le médecin membre d'un comité de santé et de sécurité du travail est réputé être au travail lorsqu'il assiste aux séances de ce comité ou effectue un travail jugé nécessaire par le comité;

le médecin visé ne doit pas s'absenter sans avoir avisé le sous-ministre.

- b) le représentant en santé et sécurité peut, après en avoir avisé le sous-ministre, s'absenter sans perte de traitement pour exercer ses fonctions. La période au cours de laquelle une telle absence est accordée est déterminée en fonction des nécessités du service, sauf dans le cas des fonctions identifiées aux paragraphes 6° et 7° de l'article 90 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* ou s'il est avisé d'un accident décrit à l'article 62 de ladite loi.

Lorsqu'un membre d'un comité de santé et de sécurité exerce, en dehors de son horaire de travail, les fonctions prévues par le paragraphe a) du présent article ou lorsque la présence du représentant en santé et sécurité est requise, en dehors de son horaire de travail, pour les motifs mentionnés à l'article 62 ou aux paragraphes 2°, 6° et 7° de l'article 90 de *la Loi sur la*

*santé et la sécurité du travail*, il est réputé être au travail et il reçoit un congé d'une durée équivalente qui lui est accordé dans les deux (2) mois qui précèdent ou qui suivent cet événement.

À défaut par le sous-ministre de remplacer ledit congé dans le délai prévu, le médecin reçoit en compensation, pour chaque heure travaillée, une rémunération égale au taux de traitement horaire prévu par l'article 7-1.01.

1-4.02 Le médecin visé par l'article 1-4.01 peut obtenir l'autorisation d'avoir accès à un édifice gouvernemental s'il en fait la demande au sous-ministre au moins trois (3) jours ouvrables à l'avance.

Aux fins de la rencontre prévue par le paragraphe b) de l'article 9-1.02, les parties conviennent que le délai de soixante (60) jour prévu par le paragraphe c) de cet article est ramené à dix (10) jours.

Le présent article n'a pas pour effet d'empêcher le sous-ministre de prendre la mesure appropriée si le médecin a exercé une des fonctions mentionnées à l'article 1-4.01 de façon abusive.

### **Vêtements spéciaux**

1-4.04 Le sous-ministre fournit gratuitement au médecin tout vêtement spécial exigé par les règlements et normes promulgués en vertu des lois concernant l'hygiène, la santé et la sécurité.

1-4.05 Les vêtements de travail fournis par le sous-ministre demeurent sa propriété et le remplacement ne peut être fait que sur la remise des vieux vêtements, sauf en cas de force majeure. Il appartient au sous-ministre de décider si un vêtement doit être remplacé.

1-4.06 L'entretien des vêtements de travail fournis par le sous-ministre est aux frais du médecin, excepté dans le cas de vêtements spéciaux qui, comme les sarraus, tabliers et autres vêtements de même nature, sont utilisés exclusivement sur les lieux et pour les fins du travail.

### **1-5.00 PRATIQUES INTERDITES**

1-5.01 Il n'y aura ni menace, ni contrainte, ni discrimination, ni harcèlement, ni violence par l'employeur, par le syndicat ou par leurs représentants respectifs ou par un médecin envers un médecin en raison de sa race, sa couleur, son sexe, son état de grossesse, son orientation sexuelle, son état civil, sa religion, ses convictions politiques, sa langue, son origine ethnique ou nationale, sa condition sociale, son âge, du fait que la personne est handicapée ou en raison de l'exercice d'un droit que lui reconnaît la convention ou la loi.

Malgré ce qui précède, une distinction, exclusion ou préférence fondée sur les aptitudes requises par un emploi est réputée non discriminatoire.

### **Harcèlement sexuel**

- 1-5.02 En règle générale, le harcèlement sexuel consiste en une conduite se manifestant par des paroles, des actes ou des gestes à connotation sexuelle, répétés et non désirés, et qui est de nature à porter atteinte à la dignité ou à l'intégrité physique ou psychologique de la personne ou de nature à entraîner pour elle des conditions de travail défavorables ou un renvoi. Dans certains cas, un seul acte grave qui engendre un effet nocif peut être qualifié de harcèlement.

### **Harcèlement psychologique**

- 1-5.03 Aux fins de la convention, le harcèlement psychologique est celui qui est défini par la *Loi sur les normes du travail*.

### **Violence**

- 1-5.04 La violence réfère à l'usage de brutalité, tels les coups ou les contraintes physiques, à l'endroit d'un objet ou à l'égard d'un médecin ou de toute autre personne, dans le but d'intimider ou de contraindre.

- 1-5.05 L'employeur et le syndicat collaborent en vue de favoriser un milieu de travail exempt de discrimination, de harcèlement sexuel, de harcèlement psychologique ou de violence.

Le sous-ministre et le syndicat discutent au comité ministériel des relations professionnelles de tout projet ou de tout besoin de sensibilisation du personnel. Ces projets peuvent prendre la forme de campagnes d'information, de conférences ou de tout autre moyen répondant aux besoins. La mise en œuvre de tels projets relève de l'employeur. Cependant, le syndicat participe à leur promotion.

- 1-5.06 Lorsque le sous-ministre est informé d'un cas de discrimination, de harcèlement sexuel, de harcèlement psychologique ou de violence, il prend les moyens raisonnables pour que cesse une telle situation.

Si le présumé harceleur est un médecin, le sous-ministre informe ce dernier et traite le dossier le plus confidentiellement possible.

- 1-5.07 Dans le cas de discrimination, de harcèlement sexuel, de harcèlement psychologique ou de violence, le médecin peut soumettre un grief selon la section 9-1.00, sous réserve que dans le cas d'un grief relatif à du harcèlement psychologique, le délai pour soumettre un grief est de deux

(2) ans suivant la dernière manifestation d'une conduite de harcèlement psychologique.

1-5.08 Dès que le grief est réglé, le sous-ministre retire du dossier du médecin plaignant les documents ayant trait au grief.

## 1-6.00 **ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI**

1-6.01 L'employeur consulte le syndicat sur l'introduction de programmes d'accès à l'égalité en emploi dans la fonction publique pour les femmes, les membres des communautés culturelles et les personnes handicapées.

1-6.02 La consultation prévue par l'article 1-6.01 vise les matières suivantes :

- la planification de l'embauche;
- les chances d'avancement en emploi;
- l'utilisation des personnes mises en disponibilité;
- le perfectionnement;
- le recyclage.

## 1-7.00 **PROGRAMME D'AIDE AUX EMPLOYÉS**

1-7.01 Le sous-ministre est responsable de la mise en œuvre d'un programme d'aide aux employés.

Ce programme a pour but d'aider les employés à prévenir, à identifier et à résoudre des problèmes d'ordre personnel qui affectent ou qui sont susceptibles d'affecter leur rendement au travail.

1-7.02 Le programme d'aide aux employés doit être basé sur les principes suivants :

- a) le respect de la volonté des employés d'utiliser ou non les différents services offerts;
- b) le respect et la garantie de la confidentialité entourant l'identité d'un employé bénéficiant du programme d'aide, de même que la confidentialité entourant la nature de son problème et des services reçus;
- c) l'absence de préjudice causé à l'employé du seul fait qu'il bénéficie du programme d'aide, et ce, que ce soit au niveau de sa vie privée, de l'exercice de ses attributions, dans la progression de sa carrière ou autre;
- d) les informations personnelles recueillies dans le seul cadre du

programme ne doivent pas servir à d'autres fins.

- 1-7.03 Le sous-ministre, dans l'application de la *Politique concernant la santé des personnes au travail dans la fonction publique québécoise*, prend les mesures nécessaires pour assurer la confidentialité des motifs d'absence des employés qui ont recours à des services spécialisés d'aide pendant les heures de travail. De même, il voit à ce que les consultations puissent se tenir dans des locaux fermés.
- 1-7.04 En application des articles 1-7.01 et 1-7.02, le sous-ministre consulte le syndicat, par l'entremise du comité ministériel des relations professionnelles, afin de lui permettre de formuler les recommandations appropriées sur les mesures qu'il entend mettre en place et l'avise sur les moyens qu'il entend prendre pour informer les médecins. Le sous-ministre discute avec le syndicat de l'application du programme d'aide aux employés.
- De plus, il fournit annuellement aux membres syndicaux le bilan de l'application du programme d'aide aux employés du ministère.
- 1-7.05 Les actions prises dans le cadre d'un programme d'aide aux employés ne doivent pas être interprétées comme une renonciation à la responsabilité de l'employeur de maintenir la discipline ou à son droit de recourir à des mesures disciplinaires ou administratives en cas de mauvaise conduite ou de rendement insuffisant. En contrepartie, les employés peuvent toujours exercer leur droit de recours et de représentation.
- 1-7.06 L'employeur fournit annuellement au syndicat, par l'entremise du comité des relations professionnelles, le bilan général de l'application des programmes d'aide aux employés dont dispose le Secrétariat du Conseil du trésor.
- 1-7.07 À moins d'une entente entre le sous-ministre et le syndicat à l'effet contraire, le témoignage d'une personne-ressource désignée par le sous-ministre aux fins du programme d'aide aux employés ne peut être requis sur les informations confidentielles recueillies auprès du médecin qui utilise le programme d'aide.
- 1-8.00 **GRÈVE ET LOCK-OUT**
- 1-8.01 Sous réserve des articles du *Code du travail* et de la *Loi sur la fonction publique* qui traitent de la grève et du lock-out, les parties conviennent que pendant la durée de la convention :
- a) l'employeur n'imposera pas de lock-out;

- b) il n'y aura ni grève, ni arrêt temporaire ou ralentissement de travail, ni journée d'étude, ni aucune action similaire de la part des médecins;
- c) ni le syndicat, ni un médecin agissant pour lui ou en son nom n'ordonnera, n'encouragera ou n'appuiera l'une des actions mentionnées au paragraphe b).

## **CHAPITRE 2-0.00 VIE SYNDICALE**

### **2-1.00 RÉGIME SYNDICAL**

#### **Cotisation**

2-1.01 L'employeur retient sur la paie du médecin une somme égale à la cotisation syndicale fixée par le syndicat.

Cette somme ne comprend pas les droits d'entrée, les cotisations spéciales, et toutes peines pécuniaires imposées par le syndicat à l'un de ses membres.

2-1.02 Le montant de la cotisation est établi par résolution écrite du syndicat dont une copie certifiée conforme est transmise à l'employeur par le secrétaire du syndicat. L'avis donné par le syndicat prend effet à compter du début de la période de paie qui suit immédiatement le trentième (30<sup>e</sup>) jour après sa réception.

2-1.03 Lorsque le montant de la cotisation fixée par le syndicat varie en fonction du traitement du médecin, tout changement dans la somme à retenir du traitement du médecin prend effet à compter de la date du changement de traitement.

2-1.04 La retenue prévue à la présente section prend effet dès l'entrée en fonction du médecin embauché après la signature de la convention.

2-1.05 Dans les quinze (15) jours qui suivent celui où il a effectué la retenue prévue par la présente section, l'employeur verse au syndicat le montant total des retenues syndicales et donne accès à un fichier informatisé sécurisé, selon les possibilités de l'équipement utilisé par l'employeur et le syndicat. Cette retenue est versée par virement automatique dans un compte unique dans une institution financière choisie au Québec par le syndicat, le tout selon les possibilités de l'équipement utilisé par l'employeur.

Le fichier informatisé indique au syndicat la liste des médecins visés et, pour chacun d'entre eux, les renseignements suivants : ses nom et prénom, son sexe, son adresse personnelle, l'adresse de son lieu de travail, son statut

d'emploi (temporaire, permanent, occasionnel), son classement, sa date d'entrée en fonction, son ministère, son centre de responsabilité et son traitement, ainsi que le montant de la retenue individuelle.

Lorsque l'employeur fait défaut de payer dans le délai prévu au premier alinéa, les sommes dues portent intérêt au taux applicable en vertu du paragraphe c) de l'article 100.12 du *Code du travail*, intérêts et indemnités y prévus, à compter du trentième (30<sup>e</sup>) jour suivant l'expiration du délai déjà mentionné.

- 2-1.06 Lorsque l'employeur doit, à la suite d'un jugement ou d'une entente avec le syndicat, percevoir des arrérages de cotisation syndicale, il accepte, après consultation du syndicat sur le mode de remboursement, de les percevoir au moyen de retenues sur la paie du médecin.

Dans ce cas, l'employeur ne peut être tenu responsable envers le syndicat du solde des cotisations qui pourraient être dues par le médecin au moment où ce dernier quitte son emploi et qui ne peuvent être déduites des sommes dues par l'employeur au médecin au moment de son départ.

- 2-1.07 Le syndicat s'engage à ne pas tenir l'employeur responsable des réclamations qui pourraient lui être présentées à la suite de la retenue d'une cotisation syndicale sur le traitement du médecin; le présent article s'applique aussi aux retenues qui pourraient être faites sur le traitement d'une personne qui ne serait pas un médecin.

Seul le syndicat est autorisé à effectuer un remboursement des cotisations aux personnes visées sur présentation de pièces justificatives.

- 2-1.08 L'employeur cesse d'effectuer la retenue prévue par la présente section à compter du moment où un médecin cesse d'être régi par la convention.

### **Renseignements au syndicat et aux médecins**

- 2-1.09 L'employeur fournit au syndicat, tous les mois, la liste accompagnée de son support informatique ou électronique produit avec l'équipement utilisé par l'employeur des employés visées aux paragraphes b), d), e), et f) de l'article 1-2.02.

Cette liste indique, pour chacun des employés visés, les renseignements suivants : ses nom et prénom, son numéro d'employé, son sexe, son classement, son statut d'emploi (temporaire, permanent, occasionnel), l'adresse de son lieu de travail, son ministère et son centre de responsabilité. De plus, la liste indique si l'employé visé ne travaille pas à temps plein.

2-1.10 L'employeur fournit au syndicat, dans les quinze (15) jours qui suivent chaque période de paie, une liste faisant état des variations relatives à l'arrivée ou au départ de médecins, à leur inclusion dans l'unité de négociation ou à leur exclusion, ainsi que la raison de ces changements.

2-1.11 L'employeur fournit au syndicat les renseignements prévus par les articles 2-1.09 et 2-1.10 en lui donnant accès à un fichier informatisé, selon les possibilités de l'équipement utilisé par l'employeur.

2-1.12 Pour chaque année civile, l'employeur fournit au médecin, aux fins d'impôts, un relevé qui indique la cotisation syndicale prélevée au cours de l'année.

2-1.13 Aux fins des articles 6-8.06 à 6-8.08, l'employeur fournit au syndicat la liste des médecins désignés soit comme remplaçant temporaire d'un administrateur d'État ou d'un cadre, soit pour exercer provisoirement les fonctions d'un emploi vacant d'administrateur d'État ou de cadre lorsqu'il a accumulé quarante-cinq (45) jours consécutifs de désignation.

De plus, l'employeur fournit au syndicat, deux (2) fois par année, la liste des médecins désignés coordonnateurs.

2-1.14 Le syndicat convient d'assurer le caractère confidentiel des renseignements fournis par l'employeur en vertu de la convention et de ne les utiliser qu'aux fins pour lesquelles ils ont été prévus.

## 2-2.00 **REPRÉSENTATION SYNDICALE**

2-2.01 Le syndicat nomme ou élit des médecins permanents ou occasionnels à la fonction de délégué syndical pour participer à l'application de la section 9-1.00 de la convention. Le médecin occasionnel exerce ses fonctions syndicales seulement pendant les périodes effectivement travaillées.

Malgré l'alinéa précédent, le syndicat peut également nommer ou élire des médecins temporaires à la fonction de délégué, à la condition qu'ils aient complété leur stage probatoire.

À l'intérieur de son champ d'action, le délégué syndical assiste le médecin dans la formulation et la présentation de son grief et l'accompagne s'il y a lieu, lors des différentes étapes de la procédure de règlement des griefs lorsque la présence du médecin est requise.

2-2.02 Le sous-ministre fournit au syndicat une liste des personnes qui le représentent lors des différentes étapes de la procédure de règlement des griefs et il informe le syndicat de toute modification à cette liste.

Cette liste doit indiquer le nom de ces personnes, leur ministère, leur fonction, leur champ d'action et l'adresse de leur port d'attache.

2-2.03 Le syndicat fournit à la Direction des relations professionnelle et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor le nom des deux (2) agents syndicaux prévus par l'article 2-3.09 et des délégués syndicaux avec indication de leur champ d'action respectif. Le syndicat informe la Direction des relations professionnelle et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor de toute modification.

Le champ d'action de chaque délégué syndical tient compte des lieux de travail et des unités administratives et correspond autant que possible aux structures administratives de l'employeur.

2-2.04 Sauf pour les médecins des délégations du Québec à l'extérieur, le délégué syndical doit faire partie du groupe de médecins compris dans son champ d'action.

2-2.05 Un délégué syndical peut dans l'exercice de ses fonctions, s'absenter de son travail pendant un temps raisonnable sans perte de traitement, s'il a d'abord obtenu la permission du sous-ministre pour les motifs suivants :

- a) assister un médecin dans la formulation et la présentation de son grief et l'accompagner, s'il y a lieu, lors de l'application de la section 9-1.00 lorsque la présence du médecin est requise;
- b) accompagner le cas échéant, un médecin conformément aux sections 3-1.00 et 3-2.00, aux articles 4-7.05 et 4-7.06 et au paragraphe c) de l'article 6-1.07.

Toutefois, si le délégué du médecin n'est pas disponible, ce dernier peut se faire accompagner par un délégué d'une autre unité de travail. Le cas échéant, celui-ci doit obtenir, au préalable, l'autorisation de son sous-ministre de s'absenter de son travail, pendant un temps raisonnable, ainsi que la permission du sous-ministre pour accéder au lieu de travail.

La permission demandée ne peut être refusée ou retardée sans motif raisonnable. Le délégué syndical doit informer le sous-ministre de son retour au travail.

2-3.00 **PERMIS D'ABSENCE POUR ACTIVITÉS MIXTES, ACTIVITÉS SYNDICALES ET AUTRES ACTIVITÉS CONNEXES**

2-3.01 Le médecin peut, conformément à la présente section, obtenir un permis d'absence d'une durée raisonnable pour :

- a) assister aux réunions d'un comité mixte formé de représentants désignés par l'employeur et par le syndicat ou pour effectuer un travail demandé par ce comité pourvu qu'il en soit membre;
- b) préparer ou présenter son propre grief, agir à titre de délégué syndical ou agir à titre de témoin, si nécessaire, lors de la procédure de règlement des griefs;
- c) assister aux rencontres prévues par la procédure de règlement des griefs, entre le comité de griefs du syndicat, s'il en est membre, et le sous-ministre;
- d) assister à une séance d'arbitrage, soit comme partie en cause, soit à titre de délégué syndical, soit à titre de témoin syndical, soit à titre de représentant spécialement désigné dans le cas d'un grief visé par l'article 9-1.05 ou 9-1.06;
- e) assister à titre de membre à une réunion de l'un des organismes syndicaux suivants : conseil d'administration et ses comités, comité exécutif du syndicat;
- f) assister à un congrès ou colloque syndical s'il est désigné délégué officiel du syndicat;
- g) assister à des cours de formation syndicale dont la durée n'excède pas cinq (5) jours par année financière.

2-3.02 Le médecin qui désire obtenir un permis d'absence pour les motifs prévus par les paragraphes a), b), c) et d) de l'article 2-3.01 doit en faire la demande au sous-ministre à l'aide du formulaire prévu à cette fin.

2-3.03 La durée totale des absences permises à un même médecin pour participer aux activités énumérées aux paragraphes e), f) et g) de l'article 2-3.01 ne peut excéder vingt (20) jours ouvrables au cours de toute période allant du 1<sup>er</sup> avril au 31 mars de l'année suivante.

Cette disposition ne s'applique pas :

- a) aux médecins libérés à temps complet pour la durée de leur mandat;
- b) aux membres du conseil d'administration pour les journées d'absence utilisées pour assister aux assemblées de ce conseil.

Le nombre maximum de jours d'absence pour activités syndicales applicable au médecin à temps partiel est égal à vingt (20) jours dans le cas du médecin qui travaille plus de soixante-quinze pour cent (75 %) du temps

complet, à dix (10) jours dans le cas du médecin qui travaille de vingt-cinq pour cent (25 %) à soixante-quinze pour cent (75 %) du temps complet et à zéro (0) dans les autres cas.

2-3.04 Le permis d'absence pour les motifs prévus par les paragraphes e), f) et g) de l'article 2-3.01 n'est autorisé que si toutes les conditions suivantes sont respectées :

a) la demande, faite au sous-ministre à l'aide du formulaire prévu à cette fin, est présentée au supérieur immédiat trois (3) jours ouvrables avant la date du début de l'absence. Toutefois, dans les cas de réunions du conseil d'administration et ses comités et du comité exécutif, la demande ne peut être refusée pour la seule raison que le délai mentionné ci-dessus n'a pas été respecté; la demande doit cependant être faite avant la date du début de l'absence.

Pour le médecin à temps partiel, le délai est de cinq (5) jours civils;

- b) la demande doit contenir tous les renseignements demandés sur le formulaire;
- c) la demande doit être signée par le médecin et par un représentant autorisé du syndicat attestant que le médecin est officiellement mandaté ou délégué pour l'activité faisant l'objet de sa demande;
- d) la présence du médecin au travail n'est pas, dans l'opinion du sous-ministre, essentielle à la bonne marche du service ou de l'unité administrative dont il fait partie.

2-3.05 Le sous-ministre peut libérer un médecin de certaines de ses activités professionnelles ou l'affecter à un autre emploi pour la durée complète de son mandat si la fréquence des absences du médecin pour les motifs prévus par les paragraphes c), e) et f) de l'article 2-3.01 nuit sérieusement à la bonne marche du service ou de l'unité administrative dont il fait partie.

Cependant, lorsque cette situation ne prévaut plus, le médecin réintègre son emploi ou un emploi équivalant à celui qu'il détenait, et ce, à l'intérieur de cinquante (50) kilomètres de son port d'attache.

Dans l'éventualité où son emploi aurait été aboli, déplacé ou cédé, le médecin a droit aux avantages dont il aurait bénéficié s'il avait alors été au travail.

Aux fins du présent article, la distance de cinquante (50) kilomètres se calcule par le plus court chemin carrossable normalement utilisé.

2-3.06 Les absences prévues par les paragraphes a), b) et c) de l'article 2-3.01 sont sans perte de traitement ou de congés hebdomadaires. Toutefois, cette disposition ne s'applique pas aux médecins libérés en vertu de l'article 2-3.09.

2-3.07 Dans le cas d'une absence permise pour des motifs prévus aux paragraphes d), e), f) et g) de l'article 2-3.01, le traitement et les avantages sociaux sont maintenus, à la condition que le syndicat rembourse à l'employeur une somme égale au traitement brut de ce médecin pour la durée de l'absence, sous réserve de l'article 9-3.09.

2-3.08 Le remboursement prévu par l'article 2-3.07 est effectué dans les trente (30) jours suivant l'envoi au syndicat par l'employeur d'un état de compte mensuel indiquant le nom des médecins absents, la durée de leur absence et les sommes dues.

À défaut de paiement par le syndicat dans le délai prévu ci-dessus, les sommes payables suivant les articles 2-3.07 et 2-3.09 portent intérêt au taux applicable en vertu du paragraphe c) de l'article 100.12 du Code du travail, intérêts et indemnité y prévus, et ce, à compter du quarante-cinquième (45<sup>e</sup>) jour suivant l'envoi au syndicat par l'employeur d'un état de compte mensuel.

2-3.09 Sur demande écrite du syndicat faite au moins quinze (15) jours à l'avance, la Direction des relations professionnelles et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor libère pour la durée de leur mandat, au plus deux (2) médecins permanents désignés par le syndicat pour agir à titre de délégué syndical. Le traitement et les avantages sociaux du médecin sont maintenus, à la condition que le syndicat rembourse à l'employeur une somme égale au traitement brut et aux avantages sociaux du médecin. Aux fins du présent paragraphe, le montant des avantages sociaux équivaut à un pourcentage de quinze pour cent (15 %) du traitement du médecin visé.

À l'expiration de l'absence prévue par le présent article, le médecin réintègre son emploi ou un emploi équivalent à celui qu'il détenait, et ce, à l'intérieur de cinquante (50) kilomètres de son port d'attache. Il en informe la Direction des relations professionnelles et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor au moins quinze (15) jours à l'avance.

Dans l'éventualité où l'emploi aurait été aboli, déplacé ou cédé, le médecin a droit aux avantages dont il aurait bénéficié s'il avait alors été au travail.

Aux fins du présent article, la distance de cinquante (50) kilomètres se calcule par le plus court chemin carrossable normalement utilisé.

2-3.10 Aux fins de la présente section, le syndicat fournit à la Direction des

relations professionnelles et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor, sans délai, les documents suivants signés par son secrétaire :

- a) la liste des membres de son comité d'administration, du comité exécutif et autres comités du syndicat;
- b) la liste de ses délégués aux congrès syndicaux;
- c) la liste des médecins visés par l'article 2-3.09.

Le syndicat informe également la Direction des relations professionnelles et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor de toute modification à ces listes.

Les listes prévues au présent article doivent indiquer les noms des personnes visées, leur ministère, l'adresse de leur port d'attache, leur titre de fonction et leur champ d'action.

2-3.11 Dans le cas des délégués syndicaux des médecins des délégations du Québec à l'extérieur, le permis d'absence est limité à leur absence à l'intérieur du territoire du Québec.

2-3.12 Les médecins des délégations du Québec à l'extérieur peuvent obtenir, conformément à l'article 2-3.06, un permis d'absence d'une durée raisonnable pour présenter leur grief lorsqu'un supérieur immédiat est en poste au lieu de travail du médecin.

Dans ce cas, le médecin doit en faire la demande au sous-ministre à l'aide du formulaire prévu à cette fin.

#### 2-4.00 **RÉUNIONS SYNDICALES**

2-4.01 À la demande d'un représentant autorisé du syndicat, le sous-ministre peut autoriser le syndicat à tenir, dans un local désigné, une réunion de ses membres sur les lieux de travail.

2-4.02 Le syndicat s'engage à acquitter, dans les trente (30) jours suivant la réception de la facture à cet effet, les frais additionnels d'entretien, de surveillance ou de réparation qu'entraîne l'usage des locaux de l'employeur.

2-4.03 Le sous-ministre fait en sorte qu'un délégué syndical qui doit rencontrer un médecin puisse avoir un endroit privé pour le faire.

## 2-5.00 TRANSMISSION DE DOCUMENTS

2-5.01 L'employeur transmet au syndicat une copie de toute directive destinée aux ministères concernant l'application de la convention et qui émane du Conseil du trésor. Le sous-ministre transmet également une copie de tout document d'ordre général relatif à celle-ci et émis par la direction des ressources humaines d'un ministère à l'intention des médecins.

L'employeur transmet une copie de toute directive ou de tout règlement concernant les conditions de travail prévues par la convention.

Il transmet aussi, sur demande, une copie de toute directive ou de tout règlement concernant les conditions de travail des médecins.

2-5.02 Tous les renseignements personnels confidentiels émanant des directions des ressources humaines ou de la comptabilité de chaque ministère sont acheminés aux médecins de façon à protéger la confidentialité des informations.

2-5.03 Dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la signature de la convention, le sous-ministre rend accessible la convention collective et ses modifications à chaque médecin, sur support électronique ou autrement selon les possibilités de l'équipement utilisé. Il en est de même pour tout nouveau médecin au moment de son entrée en fonction.

De plus, le sous-ministre rend accessible au nouveau médecin, la *Directive concernant la classification et l'évaluation des emplois de la fonction publique*, le *Règlement sur le classement des fonctionnaires*, la *Directive concernant l'attribution de la rémunération des fonctionnaires*, le *Règlement sur l'éthique et la discipline dans la fonction publique*, la *Directive concernant les emplois occasionnels, de la fonction publique*, la *Directive sur les frais remboursable lors d'un déplacement et autres frais inhérents*, la *Directive concernant la période continue d'emploi aux fins de l'obtention du statut de fonctionnaires permanent dans la fonction publique*, la *Directive sur l'utilisation éthique du courriel, d'un collecticiel et des services internet par le personnel de la fonction publique*, la *Directive concernant la dotation des emplois dans la fonction publique* et le *Règlement sur les appels à la Commission de la fonction publique*. Il en est de même pour les modifications apportées aux documents cités au présent alinéa.

Le sous-ministre rend accessible à chaque nouveau médecin tout document explicatif relatif au régime de retraite et aux régimes d'assurance dans la mesure où ces régimes lui sont applicables.

Les modifications apportées aux documents cités à l'alinéa précédent sont transmises aux médecins visés.

2-5.04 Le médecin reçoit un avis de chaque modification à son traitement ou à son classement.

## 2-6.00 **DROIT D'AFFICHAGE**

2-6.01 L'employeur s'engage à installer à des endroits appropriés dans les édifices qu'il occupe, un tableau d'affichage à l'usage exclusif des syndicats.

2-6.02 Le syndicat, par un représentant dûment autorisé, peut afficher sur les tableaux installés par l'employeur :

- a) les avis de convocation d'une assemblée du syndicat signés par un représentant autorisé du syndicat et qui ont été remis au préalable à la personne désignée par l'employeur;
- b) tout autre document de nature syndicale signé par un représentant autorisé du syndicat à la condition qu'une copie soit remise au sous-ministre.

2-6.03 Le syndicat peut remettre aux médecins, à leur sortie du travail, tout document de nature syndicale.

## **CHAPITRE 3-0.00 PRATIQUES ADMINISTRATIVES ET PARTICIPATION**

### 3-1.00 **MESURES ADMINISTRATIVES**

#### **Consultation du dossier personnel**

3-1.01 L'employé peut obtenir des renseignements concernant son dossier personnel s'il en fait la demande à sa direction des ressources humaines.

Il reçoit copie de tout document préjudiciable versé à son dossier.

L'employé peut également consulter son dossier s'il est sur place, et ce, en présence du sous-ministre. Il peut se faire accompagner, s'il le désire, de son délégué syndical lors de la consultation de son dossier.

Si l'employé désire consulter son dossier et que celui-ci n'est pas conservé à son lieu de travail, le sous-ministre doit prendre les mesures nécessaires pour que ce dossier ou une copie de celui-ci lui soit accessible.

Sous réserve de l'article 6-5.04, l'employé peut joindre sa version à un document apparaissant à son dossier.

Lorsque l'employé consulte son dossier, il peut obtenir une copie d'un document qui en fait partie.

### **Avertissement**

3-1.02 Aux fins de la convention, l'avertissement est une déclaration par laquelle le sous-ministre attire l'attention d'un employé sur ses obligations.

Aucun avertissement écrit au dossier d'un employé ne lui est opposable et il doit être retiré de son dossier ainsi que les documents s'y référant, s'il n'a pas été suivi, dans les douze (12) mois suivants, d'un autre avertissement écrit, d'une réprimande, d'une suspension ou d'un congédiement.

### **Relevé provisoire**

3-1.03 Dans le cas présumé d'une faute grave d'un employé ou dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide aux fins d'écarter provisoirement l'employé de l'exécution de ses fonctions et de permettre à l'autorité compétente de prendre une décision appropriée, le sous-ministre peut le relever provisoirement de ses fonctions. Cette décision est considérée comme une mesure administrative et non disciplinaire.

De même, lorsque l'employé se présente au travail dans un état tel qu'il est incapable de fournir sa prestation de travail à cause de la consommation d'alcool ou de drogue non prescrite, le sous-ministre peut le relever provisoirement de ses fonctions.

3-1.04 Un écrit constatant cette décision doit être transmis à l'employé dans un délai de deux (2) jours ouvrables. L'employé continue de recevoir son taux de traitement et, le cas échéant, son montant forfaitaire ainsi que son allocation de disparités régionales, et ce, si dans les deux (2) derniers cas, les conditions y donnant droit sont maintenues. Toutefois, dans les cas visés au deuxième alinéa de l'article 3-1.03, le relevé provisoire est sans traitement.

3-1.05 Sauf dans les cas faisant ou pouvant faire l'objet d'une poursuite judiciaire, l'employé ne peut pas être relevé provisoirement de ses fonctions pour une

période excédant trente (30) jours. Seule la durée du relevé provisoire excédant trente (30) jours peut être contestée par grief.

Le sous-ministre retire du dossier personnel de l'employé tout document relatif au relevé provisoire lorsque celui-ci prend fin s'il n'a été suivi d'aucune mesure disciplinaire.

- 3-1.06 Le sous-ministre peut utiliser provisoirement l'employé visé au premier alinéa de l'article 3-1.03 à d'autres emplois de la fonction publique, compris autant que possible dans l'unité de négociation.

### **Reclassement**

- 3-1.07 L'employé peut demander son reclassement à une classe d'emplois de même niveau de mobilité que celui de la classe d'emplois à laquelle il appartient.

Il adresse sa demande au sous-ministre qui peut y acquiescer s'il y a un emploi vacant et que l'employé répond aux conditions minimales d'admission de la classe d'emplois.

L'employé peut notamment demander son reclassement lorsqu'en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* sa lésion est consolidée.

### **Réorientation professionnelle**

- 3-1.08 La réorientation professionnelle constitue une mesure administrative définie à la *Directive concernant l'attribution de la rémunération des fonctionnaires*.

- 3-1.09 Lorsque l'employé ne peut plus, pour cause d'invalidité, exercer les attributions caractéristiques de sa classe d'emplois, il peut demander au sous-ministre sa réorientation professionnelle :

- a) soit au cours de la période de versement des prestations d'assurance traitement;
- b) soit à l'expiration de la période de versement des prestations d'assurance traitement.

Lorsqu'en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, l'employé est incapable d'exercer les attributions caractéristiques de sa classe d'emplois, en raison d'une lésion professionnelle attribuable à son travail au service de l'employeur, il peut demander au sous-ministre sa réorientation professionnelle au cours de la

période prévue par l'article 8-1.17, et ce, si sa lésion professionnelle est consolidée.

Dans sa demande, l'employé doit indiquer la classe d'emplois qu'il envisage.

- 3-1.10 Compte tenu des emplois vacants dans le ministère et des exigences reliées à l'emploi visé, le sous-ministre donne suite à la demande de l'employé et l'informe de son nouveau classement au moyen d'un avis écrit dont une copie est adressée au syndicat.

La transmission au syndicat de l'avis est faite dans le délai imparti pour la formulation du grief à cet effet. Le défaut de transmettre au syndicat l'avis prévu par le présent article ne peut être invoqué devant un arbitre si l'employé a formulé son grief dans le délai imparti.

- 3-1.11 Le taux de traitement de l'employé réorienté ne doit pas être inférieur à celui auquel l'employé avait droit avant sa réorientation professionnelle pourvu que son taux de traitement antérieur ne dépasse pas le taux maximal prévu par sa nouvelle classe d'emplois.

- 3-1.12 Aux fins de l'article 3-1.09, l'employé doit subir un examen médical. Cet examen doit :

- a) être fait par le médecin choisi par les parties dans les trente (30) jours suivant la demande de l'employé;
- b) attester que l'état de santé de l'employé lui permet d'accomplir les attributions correspondant à son nouveau classement.

### **Rétrogradation**

- 3-1.13 La rétrogradation constitue une mesure définie à la *Directive concernant l'attribution de la rémunération des fonctionnaires*.

La rétrogradation ne constitue en aucune façon une mesure disciplinaire et ne peut en conséquence être utilisée comme sanction envers l'employé dont le rendement pourrait être jugé insatisfaisant.

- 3-1.14 Le sous-ministre peut prendre les mesures nécessaires en vue de la rétrogradation de l'employé lorsque celui-ci ne peut plus exercer les attributions caractéristiques de sa classe d'emplois :

- a) soit pour cause d'invalidité, sous réserve des dispositions prévues par les sections 8-1.00 et 8-2.00;
- b) soit pour cause d'incompétence, soit pour cause de la perte d'un droit qui le rend inhabile à exercer ses attributions.

Le cas échéant, le sous-ministre doit en prévenir l'employé par la remise ou l'expédition sous pli recommandé d'un avis écrit, avec copie au syndicat, lui indiquant les motifs de sa décision, ainsi que le(s) nouveau(x) classement(s) et emploi(s) envisagé(s) par le ministère.

L'avis prévu au présent article doit être accompagné d'une copie des articles 3-1.13 à 3-1.17.

La transmission au syndicat de l'avis est faite dans le délai imparti pour la formulation du grief à cet effet. Le défaut de transmettre au syndicat l'avis prévu par le présent article ne peut être invoqué devant un arbitre si l'employé a formulé son grief dans le délai imparti.

3-1.15 S'il veut contester le bien-fondé des motifs donnés par le sous-ministre, l'employé doit, dans les trente (30) jours suivant l'expédition de l'avis du sous-ministre, recourir à la procédure de règlement des griefs.

Si l'employé n'exerce pas son droit de grief, le sous-ministre rétrograde l'employé. La rétrogradation ne peut pas être rétroactive.

Seuls les faits se rapportant aux motifs mentionnés dans l'avis peuvent être allégués à l'occasion d'un arbitrage.

Si l'employé exerce son droit de recours et si son grief est inscrit à l'arbitrage, le fardeau de la preuve incombe à l'employeur.

3-1.16 S'il y a arbitrage, l'arbitre fait droit au grief ou le rejette.

Si l'arbitre fait droit au grief, la décision du sous-ministre de prendre les mesures nécessaires en vue de la rétrogradation de l'employé devient nulle et sans effet.

Si l'arbitre rejette le grief, le sous-ministre rétrograde l'employé. La rétrogradation ne peut être rétroactive.

3-1.17 Le taux de traitement de l'employé rétrogradé est établi de la façon suivante :

- a) dans le cas d'une rétrogradation pour cause d'invalidité, le taux de traitement ne doit pas être inférieur à celui auquel l'employé avait droit avant sa rétrogradation pourvu que son taux de traitement antérieur ne dépasse pas le taux maximal prévu par sa nouvelle classe d'emplois;
- b) dans le cas d'une rétrogradation pour cause d'incompétence ou de la perte d'un droit qui rend l'employé inhabile à exercer les attributions

caractéristiques de sa classe d'emplois, le taux de traitement doit être conforme au nouveau classement de l'employé.

### **Congédiement administratif**

3-1.18 Le sous-ministre peut congédier l'employé :

- a) soit pour incompétence dans l'exercice de ses attributions;
- b) soit pour incapacité d'exercer ses attributions c'est-à-dire invalidité, sous réserve des dispositions prévues par les sections 8-1.00 et 8-2.00 ou pour la perte d'un droit.

Le congédiement administratif ne peut être utilisé à l'encontre de l'employé dont le rendement est jugé insatisfaisant, sauf si le rendement insatisfaisant résulte de son incompétence ou de son incapacité.

Ce congédiement est une mesure administrative; il se fait au moyen d'un avis écrit, avec copie au syndicat. Cet avis doit indiquer les motifs de la décision.

L'avis prévu par le présent article doit être accompagné d'une copie des articles 3-1.18 à 3-1.20.

La transmission au syndicat de l'avis est faite dans le délai imparti pour la formulation du grief à cet effet. Le défaut de transmettre au syndicat l'avis prévu par le présent article ne peut être invoqué devant un arbitre si l'employé a formulé son grief dans le délai imparti.

Le congédiement administratif n'est possible que dans le cas où il ne peut y avoir de rétrogradation.

3-1.19 L'employé visé à l'article 3-1.18 peut, dans les trente (30) jours suivant l'expédition de son avis de congédiement, recourir à la procédure de règlement des griefs pour contester le bien-fondé des motifs donnés par le sous-ministre.

Seuls les faits se rapportant aux motifs mentionnés dans l'avis écrit peuvent être allégués à l'occasion d'un arbitrage. Si le grief est inscrit à l'arbitrage, le fardeau de la preuve incombe à l'employeur.

3-1.20 L'arbitre peut maintenir ou annuler la décision rendue.

### 3-2.00 **MESURES DISCIPLINAIRES**

3-2.01 Toute mesure disciplinaire prise contre le médecin peut faire l'objet d'un grief de sa part.

3-2.02 Dans les cas de réprimande, de suspension ou de congédiement, le sous-ministre doit informer le médecin par écrit, avec copie au syndicat, de la mesure disciplinaire qui lui est imposée en indiquant les motifs de cette sanction. Seuls les faits se rapportant aux motifs en question peuvent servir de preuve à l'occasion d'un arbitrage.

Le fait que le syndicat ne reçoive pas du sous-ministre la copie prévue par l'alinéa précédent ne peut être invoqué devant un arbitre.

3-2.03 Tout grief de suspension ou de congédiement peut être réglé selon la procédure de règlement des griefs, y compris l'arbitrage, de la manière suivante :

- a) soit en maintenant la décision du sous-ministre;
- b) soit en convertissant un congédiement en une suspension ou en une réprimande;
- c) soit en réduisant la période de suspension ou en convertissant la suspension en une réprimande;
- d) soit en réintégrant le médecin dans son emploi avec tous ses droits et en lui remboursant la perte subie à la suite de la suspension ou du congédiement comprenant son taux de traitement et, le cas échéant, son montant forfaitaire, son supplément de traitement prévu par les articles 4-1.04 et 10-3.14, son allocation de disparités régionales ainsi qu'une prime prévue par le chapitre 7-0.00, et ce, si dans ces quatre (4) derniers cas, les conditions y donnant droit sont maintenues.

Le remboursement est effectué en déduisant de ces sommes les revenus du médecin résultant d'un travail, d'une prestation ou d'une indemnité compensatoire à cette suspension ou ce congédiement.

3-2.04 Aucune réprimande inscrite au dossier du médecin ne lui est opposable et elle doit être retirée de son dossier ainsi que les documents s'y référant si elle n'a pas été suivie, dans les douze (12) mois suivants, d'une autre réprimande, d'une suspension ou d'un congédiement; de plus, cette réprimande et les documents y référant sont retirés de son dossier.

- 3-2.05 Toute mesure disciplinaire annulée à la suite d'une décision de l'employeur ou d'un arbitre doit être retirée du dossier du médecin sous réserve des paragraphes b) et c) de l'article 3-2.03.

Le sous-ministre verse au dossier du médecin copie de la sentence arbitrale modifiant une mesure disciplinaire.

- 3-2.06 Le médecin convoqué à une rencontre préalable et relative à sa suspension ou son congédiement peut exiger la présence de son délégué syndical.

Toutefois, si le délégué du médecin n'est pas disponible, il peut se faire accompagner d'un délégué d'une autre unité de travail conformément au deuxième alinéa de 2-2.05.

Lors de la convocation à la rencontre relative à sa suspension ou son congédiement, le sous-ministre informe le médecin par écrit de l'objet de la rencontre en énonçant la raison de celle-ci.

- 3-3.00 **LANGUE DE TRAVAIL, PRATIQUE ET RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLES**

#### **Langue de travail**

- 3-3.01 Aucun médecin n'est tenu d'utiliser une langue autre que le français aux fins de communication interne.

- 3-3.02 Le médecin doit utiliser la ou les autres langues qu'il connaît aux fins de communication externe selon les besoins du service et conformément à la loi.

- 3-3.03 Des cours de perfectionnement sont organisés par l'employeur à l'intention des médecins qui sont dans l'impossibilité d'utiliser la langue française dans leurs communications orales ou écrites; ces cours sont aux frais de l'employeur.

#### **Pratique et responsabilité professionnelle**

- 3-3.04 L'employeur s'efforce d'utiliser d'une manière optimale la compétence professionnelle de ses médecins.

- 3-3.05 L'employeur s'engage à consulter le syndicat dans le cadre du comité des relations professionnelles pour tout changement à l'économie générale des normes d'éthique et de discipline établies par l'employeur.

- 3-3.06 L'employeur attribue au médecin de façon principale et habituelle, c'est-à-dire tel qu'entendu à la *Directive concernant la classification des*

*emplois de la fonction publique et sa gestion*, des fonctions, tâches et activités correspondant aux attributions caractéristiques de sa classe d'emplois sauf lorsqu'il y a désignation à titre provisoire ou remplacement temporaire.

L'employeur précise par écrit au médecin les mandats importants concernant des travaux dont la durée excède six (6) mois.

3-3.07 Le sous-ministre fournit aux médecins un lieu de travail qui est compatible avec l'accomplissement normal des tâches qui leur sont confiées. Lorsque les circonstances le justifient, le sous-ministre peut permettre à un médecin d'exercer ses tâches dans un autre lieu.

Le sous-ministre rend accessibles aux médecins les textes de loi et les directives d'usage nécessaires à l'accomplissement de leur travail et il prend les mesures appropriées pour informer les médecins des orientations et politiques du ministère utiles à leur travail.

3-3.08 Dans l'élaboration et la réalisation des travaux relevant de la compétence des médecins, les parties s'engagent à respecter les règles de l'art ainsi que les principes de déontologie et d'éthique généralement reconnus dans la discipline concernée.

3-3.09 Tout document d'ordre professionnel ou technique préparé par le médecin ou par quelqu'un sous sa direction est signé par lui et il peut y inscrire les réserves appropriées. Cependant, l'utilisation de la teneur de ce document relève de l'employeur.

Le nom de l'auteur, ses titres professionnel et universitaire, la corporation professionnelle ainsi que l'unité administrative auxquelles il appartient sont indiqués sur ce document d'ordre professionnel ou technique signé par le médecin si l'employeur le publie sous quelque forme que ce soit, en tout ou en partie. Les mêmes informations apparaissent sur tout document présentant le médecin.

3-3.10 Malgré l'article 3-3.09, aucun médecin n'est tenu ni de signer un document d'ordre professionnel ou technique qu'en toute conscience professionnelle il ne peut approuver, ni de modifier un document d'ordre professionnel ou technique qu'il a signé et qu'il croit exact, au point de vue professionnel. Il peut retirer sa signature si le document est modifié.

3-3.11 Il est interdit à l'employeur de faire figurer le nom du médecin sur un document d'ordre professionnel ou technique non signé par ce médecin s'il le publie en tout ou en partie, sous quelque forme que ce soit.

3-3.12 Aucune mesure disciplinaire ne peut être imposée à un médecin qui a refusé de signer un document d'ordre professionnel ou technique qu'en toute conscience professionnelle il ne peut approuver.

### 3-4.00 **COMITÉ DES RELATIONS PROFESSIONNELLES**

#### **Comité des relations professionnelles**

3-4.01 Les parties maintiennent un comité consultatif, désigné sous le nom de comité des relations professionnelles.

3-4.02 Le comité est constitué de représentants autorisés de l'employeur et d'au plus trois (3) délégués du syndicat. Dans les deux (2) mois qui suivent la signature de la convention, le syndicat doit faire parvenir à la Direction des relations professionnelles et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor les noms de ses trois (3) délégués ainsi que des substituts habilités à agir à titre de délégué.

3-4.03 Le comité des relations professionnelles a pour rôle :

- a) d'établir les moyens de communication entre l'employeur, ses organismes administratifs et le syndicat;
- b) de contribuer à la solution des problèmes de relations du travail et de nature professionnelle touchant plusieurs ministères;
- c) de contribuer à la solution des problèmes qui lui sont soumis par un comité ministériel des relations professionnelles, le syndicat ou l'employeur et formuler des recommandations appropriées;
- d) de faire des recommandations à l'employeur sur un projet de règlement ou de directive concernant les médecins;
- e) de discuter des problèmes d'application de la *Politique de gestion contractuelle concernant la conclusion des contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction des organismes publics*;
- f) de discuter du bilan général du programme d'aide aux employés;
- g) de discuter des moyens de favoriser la mobilité des médecins dans la fonction publique;
- h) de discuter des problèmes de transfert d'expertise reliés au mouvement de personnel et aux départs à la retraite.

3-4.04 La séance du comité peut avoir lieu au moins une fois par mois si nécessaire. Chaque séance doit être convoquée au moyen d'un avis écrit transmis par l'une des parties au moins dix (10) jours avant la date prévue pour la séance du comité; cet avis doit être accompagné de l'ordre du jour de la séance.

3-4.05 Le comité adopte les règles de procédure qu'il juge opportunes pour son bon fonctionnement et sa régie interne, notamment quant à l'utilisation de moyens technologiques pour la tenue des séances. En particulier, chacune des séances doit faire l'objet d'un ordre du jour et d'un compte rendu dont copie est transmise aux membres du comité. Le comité doit en outre établir des règles pour l'établissement de relations ordonnées avec les comités ministériels des relations professionnelles.

#### **Comité ministériel des relations professionnelles**

3-4.06 Un comité ministériel des relations professionnelles peut être formé dans chaque ministère où se retrouvent des médecins visés par la convention. Le comité est constitué de deux (2) membres de chacune des parties. Cependant, lorsqu'il y a dix (10) médecins et plus dans un ministère, le comité est constitué de trois (3) membres de chacune des parties.

3-4.07 Le comité ministériel des relations professionnelles a pour rôle :

- a) de contribuer au règlement des problèmes de relations du travail et de nature professionnelle entre le ministère et les médecins;
- b) de saisir le comité des relations professionnelles des problèmes touchant plusieurs ministères;
- c) de discuter des problèmes d'application du chapitre 5-0.00;
- d) de discuter des problèmes reliés à l'introduction et à la réalisation de changements technologiques;
- e) de discuter de l'application du programme d'aide aux employés;
- f) de discuter de questions reliées au milieu de travail des médecins, dont celle des garderies;
- g) de discuter des problèmes d'application des conditions de travail en lien avec la conciliation du travail et de la famille;
- h) de discuter de l'application des programmes ministériels d'accès à l'égalité;

- i) de participer à la phase d'identification des besoins et de discuter du plan de développement des ressources humaines selon la section 6-7.00;
- j) de discuter d'un projet ou d'un besoin de sensibilisation des médecins concernant les pratiques interdites;
- k) de convenir de toute autre forme de consultation ou de tout délai concernant les sujets prévus à la convention, sauf en matière de grief et d'arbitrage;
- l) de discuter des moyens appropriés pris par le sous-ministre pour informer les médecins des emplois à combler, dans leur domaine d'activités, au sein du ministère;
- m) de discuter des problèmes de transfert d'expertise reliés aux mouvements de personnel et aux départs à la retraite.

3-4.08 Le comité ministériel des relations professionnelles a lieu au besoin, à la demande des membres désignés par l'une ou l'autre des parties. Il adopte les règles de procédures qu'il juge utiles à son bon fonctionnement et à sa régie interne, notamment quant à l'utilisation de moyens technologiques pour la tenue des séances.

Chaque séance de ce comité doit faire l'objet d'un ordre du jour et d'un compte rendu dont une copie doit être transmise au syndicat.

#### **Dispositions diverses**

3-4.09 Avant la séance de ces comités, l'employeur fournit aux membres l'information disponible qui peut être utile à la discussion des sujets inscrits à l'ordre du jour.

3-4.10 Le sous-ministre s'engage par l'entremise du comité ministériel des relations professionnelles à informer le syndicat des changements au plan d'organisation qui ont pour effet de modifier substantiellement la description d'emploi des médecins.

#### **3-5.00 AMÉNAGEMENTS MINISTÉRIELS**

3-5.01 Sans restreindre le pouvoir général des parties de modifier la convention et pour tenir compte de besoins particuliers d'un ministère ou des médecins, les matières énumérées dans la liste ci-dessous peuvent, en tout temps, être modifiées et aménagées par les représentants des parties désignées à cette fin, constituant ainsi une ou plusieurs modifications à la convention collective. Celles-ci sont signées par les parties. Les discussions sur ces

modifications ne peuvent donner lieu à un différend au sens du *Code du travail*.

Un aménagement convenu est sans effet dans la mesure où il modifie la convention collective sur des matières non énumérées dans la liste ci-dessous.

La liste de matières pouvant faire l'objet d'aménagements ministériels est la suivante :

- a) mouvements de personnel ministériels;
- b) développement des ressources humaines : gestion ministérielle des programmes;
- c) durée du travail : aménagement des heures et de la semaine de travail comprenant la possibilité d'horaires particuliers ou comprimés, notamment à cause de responsabilités parentales;
- d) congés sans traitement : octroi du congé et modalités entourant la prise du congé;
- e) vacances annuelles sauf le nombre de jours et la rémunération;
- f) jours fériés et chômés sauf le nombre de jours et la rémunération;
- g) heures supplémentaires sauf le nombre d'heures et la rémunération;
- h) les lettres d'entente ou annexes dont l'objet est déjà ministériel.

3-5.02 Aux fins de chaque négociation d'aménagements ministériels, le sous-ministre et le syndicat peuvent convenir du régime de libération syndicale applicable.

#### **Autres dispositions**

3-5.03 Les aménagements ministériels en vigueur à la date de la signature de la convention sont reconduits aux conditions qui y sont énoncées.

#### **3-6.00 SOUS-TRAITANCE**

3-6.01 Il appartient au sous-ministre de définir les modes d'opération de son organisation. Toutefois, les parties conviennent de collaborer pour assurer l'utilisation optimale de ses ressources.

3-6.02 Sauf en cas d'urgence ou de force majeure, lorsque le sous-ministre envisage de confier certaines activités de nature professionnelle à un tiers et que, de façon prévisible, des médecins peuvent être affectés par cette décision, il consulte, par l'entremise du comité ministériel des relations professionnelles, les membres désignés par le syndicat, dans un délai d'au moins trente (30) jours précédant l'appel d'offres ou, s'il n'y a pas d'appel d'offres, avant que le sous-ministre ne communique sa décision. Il en est de même lors d'un renouvellement ou d'une prolongation d'un contrat de sous-traitance. Toutefois, lorsque le comité ministériel de relations professionnelles n'est pas formé, le sous-ministre consulte le syndicat. Le syndicat peut, à l'intérieur de ce délai, formuler ses recommandations.

La consultation prévue par l'alinéa précédent peut également s'effectuer en début d'année financière.

3-6.03 Lorsque, suite à la consultation prévue par l'article 3-6.02 ou dans les cas d'urgence ou de force majeure, le sous-ministre confie des activités de nature professionnelle à un tiers qui affectent des médecins, il transmet au syndicat, à la demande de ce dernier, une copie du contrat de sous-traitance attribué, sous réserve de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*.

3-6.04 En cas de besoins récurrents et lorsque l'expertise professionnelle n'est pas disponible parmi les médecins en emploi, des sommes sont affectées en priorité pour le développement de l'expertise professionnelle des médecins à même le budget affecté au développement de ressources humaines prévu par la section 6-7.00 ou, de tout autre budget convenu entre le sous-ministre et le syndicat.

3-6.05 Le médecin ne peut être en situation de subordination hiérarchique par rapport à un sous-traitant.

3-6.06 Le défaut par le sous-ministre de consulter le syndicat conformément à l'article 3-6.02 peut être contesté en soumettant un grief selon la section 9-1.00 lorsque des médecins sont affectés suite à un contrat de sous-traitance.

Dans ce cas, l'arbitre peut ordonner la suspension de l'exécution du contrat de sous-traitance jusqu'à ce que le syndicat ou le comité ministériel de relations professionnelles ait été consulté.

## **CHAPITRE 4-0.00 AMÉNAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL**

4-1.00 **DURÉE DU TRAVAIL**

### **Horaire de travail**

4-1.01 La semaine normale de travail est de trente-cinq (35) heures réparties du lundi au vendredi inclusivement.

La journée normale de travail est de sept (7) heures et est interrompue par une période de repas.

4-1.02 Sous réserve des horaires spéciaux établis par entente entre les parties :

- a) l'horaire est déterminé par le sous-ministre selon les besoins du service et se situe entre six heures trente (6 h 30) et dix-huit heures trente (18 h 30);
- b) la période de repas est d'une durée d'au moins une demi-heure (½) et d'au plus une heure et demie (1½) et cette durée est établie par entente entre le sous-ministre et le syndicat. Les parties maintiennent en vigueur les régimes actuels quant à la durée du repas jusqu'à ce qu'une nouvelle entente n'intervienne;
- c) les moments de la prise des deux (2) périodes de repos de quinze (15) minutes, pour le médecin dont la durée quotidienne de travail est de sept (7) heures ou plus, sont établis après entente entre le sous-ministre et les représentants du syndicat. Les régimes actuels quant aux moments de la prise de ces périodes de repos sont maintenus jusqu'à ce qu'une nouvelle entente n'intervienne;
- d) l'horaire des repas est déterminé par le sous-ministre à l'intérieur de la période comprise entre onze heures trente (11 h 30) et quatorze heures (14 h);
- e) toute modification à l'intérieur des horaires ou des périodes prévus aux paragraphes a) et d) ci-dessus doit faire l'objet d'une consultation au comité ministériel des relations professionnelles. Une telle modification peut aussi être faite en application de la section 3-5.00.

### **Dispositions particulières concernant les régimes spéciaux de prestation de travail**

4-1.03 Malgré ce qui précède, les dispositions suivantes s'appliquent selon le cas :

- a) la semaine normale de travail est répartie sur une période s'échelonnant du lundi au vendredi inclusivement dans le cas du médecin qui, en raison de la nature de son travail, fixe lui-même son horaire quotidien lequel, à toutes fins utiles, ne peut être contrôlé efficacement par le sous-ministre;

b) la semaine normale de travail du médecin d'une délégation ou d'un bureau du Québec à l'extérieur est répartie selon les besoins du service.

4-1.04 Un horaire spécial de travail peut être établi par le sous-ministre lorsque l'horaire du médecin doit correspondre à celui de personnes dont la semaine normale de travail excède trente-cinq (35) heures ou lorsque les nécessités du service l'exigent. Dans ce cas, tout travail effectué par le médecin en sus de trente-cinq (35) heures par semaine est payé au taux horaire prévu par l'article 7-1.01.

4-1.05 Les articles 4-1.01 à 4-1.04 ne s'appliquent pas au médecin à temps partiel. Le sous-ministre fixe la durée hebdomadaire et la répartition des heures de travail du médecin à temps partiel. Il peut cependant les modifier en donnant un avis de quinze (15) jours.

Sous réserve du paragraphe g) de l'article 4-2.01, les heures additionnelles à celles prévues à l'horaire du médecin à temps partiel et exécutées à la demande expresse du sous-ministre sont considérées comme des heures normales. Ces heures sont compensées par un congé d'une durée équivalente ou payées selon le choix du médecin au taux horaire prévu par l'article 7-1.01. Ce congé est accordé à un moment qui convient au médecin et au sous-ministre.

4-1.06 Le médecin à temps partiel a droit à une période de repos de quinze (15) minutes par période de travail continue de trois heures trente (3 h 30) ou plus.

#### **Horaire spécial de travail : soir ou fin de semaine**

4-1.07 Le sous-ministre peut établir un horaire pouvant faire exception à la règle générale énoncée aux articles 4-1.01 et 4-1.02 lorsqu'un tel horaire spécial est jugé requis pour répondre aux besoins du service.

Le médecin qui peut être visé par un tel horaire est celui qui :

- a) à sa demande, a fait l'objet d'une affectation ou mutation ou réorientation professionnelle sur un emploi, sachant celui-ci assujetti au présent article;
- b) a été sélectionné à la suite d'un processus de sélection au recrutement ou à la promotion sur un emploi, sachant celui-ci assujetti au présent article;
- c) à la demande du sous-ministre, a donné son accord pour être assujetti, à un horaire spécial de travail pour une durée minimale convenue,

laquelle durée peut être prolongée après entente entre le médecin et le sous-ministre;

- d) a été requis par le sous-ministre pour participer à la réponse gouvernementale visant à pallier une situation d'urgence afin d'assurer la sécurité civile, remédier à une situation d'urgence environnementale ou à tout autre événement imprévu exigeant une réponse gouvernementale concertée.

Un tel horaire spécial, lorsque établi, constitue l'horaire normal de travail du médecin et ce, tant qu'il y demeure assujéti.

- 4-1.08 Le médecin visé par le paragraphe a) ou b) de l'article 4-1.07 est assujéti à l'horaire spécial de travail dès son entrée en fonction ou à tout autre moment convenue par le sous-ministre.
- 4-1.09 Lorsque le sous-ministre veut modifier l'horaire de travail du médecin visé par le paragraphe a) ou b) de l'article 4-1.07, que ce soit pour l'assujéti à un autre horaire spécial de travail ou à un horaire conforme au régime général prévu aux articles 4-1.01 et 4-1.02, le nouvel horaire lui est communiqué au moins quatorze (14) jours à l'avance. Le médecin peut renoncer au préavis. Tant qu'il occupe cet emploi, le médecin peut être assujéti à un horaire spécial de travail.
- 4-1.10 Lorsque le sous-ministre veut modifier l'horaire de travail du médecin établi en application du paragraphe d) de l'article 4-1.07, le nouvel horaire lui est communiqué au moins sept (7) jours à l'avance. Le médecin peut renoncer au préavis.
- 4-1.11 L'horaire spécial de travail établi en vertu de l'article 4-1.07 doit respecter les conditions suivantes :
  - a) la durée quotidienne normale de travail est de sept (7) heures et est interrompue par une période de repas d'une durée d'au moins trente (30) minutes et d'au plus une heure et demie (1h30);
  - b) les moments de la prise des deux (2) périodes de repos de quinze (15) minutes chacune, pour le médecin dont la durée quotidienne de travail est de sept (7) heures ou plus, sont établis après entente entre le médecin et le sous-ministre;
  - c) le médecin visé a droit à quarante-huit (48) heures consécutives de repos, si sa semaine normale de travail est de cinq (5) jours consécutifs. Si sa semaine normale de travail est une semaine moyenne répartie sur un cycle déterminé, le médecin a droit à quarante-huit (48) heures consécutives de repos lorsque intervient un congé à l'intérieur de ce

cycle. Toutefois, la moyenne hebdomadaire des heures de travail au cours du cycle doit correspondre à celle de du médecin qui n'est pas sur un cycle déterminé;

- d) le médecin a droit à un minimum de dix (10) heures de repos entre la fin et la reprise du travail;
- e) le sous-ministre accorde au médecin le plus grand nombre de fins de semaine possible et elles sont réparties de façon aussi équitable que possible entre les médecins pouvant être assujettis à un horaire spécial de travail en vertu de l'article 4-1.07, le tout de façon compatible avec l'efficacité des opérations;

Une fin de semaine désigne une période continue de quarante-huit (48) heures incluant la totalité du samedi et du dimanche.

#### 4-1.12

Lorsque le sous-ministre désire implanter un régime d'horaire variable ou que soixante-dix pour cent (70 %) ou plus des médecins d'un secteur de travail le désire également, une demande doit être soumise au comité ministériel des relations professionnelles.

Le comité étudie la requête en fonction des conditions suivantes :

- a) la modification à l'horaire de travail ne nuit pas à l'efficacité du service;
- b) soixante-dix pour cent (70 %) ou plus des médecins du secteur de travail est en faveur d'une telle modification;
- c) les règles concernant l'application d'horaires variables sont acceptées par les parties. Ces règles doivent comporter les éléments suivants :
  - les plages fixes sont d'une durée maximale de deux (2) heures;
  - le mode de contrôle du temps consiste en l'enregistrement quotidien de l'heure exacte de chaque entrée et sortie sur un registre que le médecin conserve, signe et remet à son supérieur à la fin de chaque période de référence.

Si la recommandation du comité est acceptée par le sous-ministre, le changement du régime entre en vigueur à la date convenue par le comité ministériel des relations professionnelles.

Pour mettre fin à ce régime, le sous-ministre avise le syndicat et les médecins visés quinze (15) jours à l'avance; il en est de même pour le syndicat lorsque cinquante et un pour cent (51 %) du personnel visé désire se soustraire du régime.

### **Présence au travail**

4-1.13 Le médecin dont la majeure partie du travail est exécutée au bureau doit, deux (2) fois par jour (à son arrivée le matin et à son départ l'après-midi), signer le registre quotidien de présence mis à sa disposition par son supérieur immédiat.

4-1.14 Le médecin dont la majeure partie du travail est exécutée à l'extérieur doit remplir le rapport mensuel de présence prévu à cet effet.

### **4-2.00 HEURES SUPPLÉMENTAIRES**

4-2.01 Sont considérées comme heures supplémentaires, les heures de travail effectuées, à la demande expresse du sous-ministre :

- a) un jour férié;
- b) pour le médecin dont l'horaire normal est défini aux articles 4-1.01 et 4-1.02 de la convention :
  - le samedi et le dimanche;
  - du lundi au vendredi inclusivement à compter du début de la première heure de travail qui suit immédiatement sa journée normale de travail ou les heures de travail exécutées avant le début de sa journée normale de travail;
- c) le samedi, le dimanche, et en sus de trente-cinq (35) heures de travail au cours d'une même semaine, pour le médecin dont la semaine normale de travail est définie au paragraphe a) de l'article 4-1.03, à la condition qu'en plus de l'autorisation expresse mentionnée ci-dessus, il fasse attester ses heures supplémentaires par son supérieur immédiat;
- d) en sus de trente-cinq (35) heures de travail au cours d'une même semaine, pour le médecin dont la semaine normale de travail est définie au paragraphe b) de l'article 4-1.03, à la condition qu'en plus de l'autorisation expresse mentionnée ci-dessus, il fasse attester ses heures supplémentaires par son supérieur immédiat;
- e) en sus de sa journée normale de travail et lors de congés hebdomadaires, pour le médecin dont l'horaire de travail est établi en vertu de l'article 4-1.04, 4-1.07 ou de l'article 10-3.14;
- f) à compter du début de la première heure de travail qui suit immédiatement sa journée normale de travail et lors de congés

hebdomadaires, pour le médecin assujetti à un horaire spécial quant à la semaine et aux heures de travail;

- g) les heures excédant sept (7) heures dans une journée ou trente-cinq (35) heures au cours d'une semaine de travail, pour le médecin à temps partiel;

Pour le médecin à temps partiel assujetti à un horaire spécial de travail établi en vertu de l'article 4-1.07 et basé sur un cycle déterminé, seules les heures travaillées en sus de celles prévues à l'horaire spécial du médecin à temps plein sont considérées comme des heures supplémentaires.

- h) les heures situées en dehors de ses heures normales, pour le médecin qui effectue un déplacement au Canada, sauf le temps consacré à un repas.

Malgré la présente section, les heures effectuées en déplacement, lors d'un voyage à l'extérieur du Canada, en dehors des heures normales de travail du médecin ou lors d'un jour férié, sont compensées ou rémunérées conformément à la lettre d'entente numéro 3.

- 4-2.02 En compensation des heures supplémentaires effectuées, le médecin peut demander d'être rémunéré ou de recevoir un crédit de congé d'une durée équivalente.

Tout crédit de congé est inscrit à la réserve du médecin.

- 4-2.03 Les congés accumulés selon l'article 4-2.02 peuvent être pris en jours, en demi-jours ou en heures à un moment qui convient au sous-ministre et au médecin. Au terme de chaque année financière, les congés accumulés qui n'ont pas été pris sont payés au médecin concerné dans les soixante (60) jours, à moins que le médecin ne soit autorisé par le sous-ministre à reporter ses congés ou une partie de ceux-ci à l'année financière suivante.

Toutefois, les congés accumulés du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mars qui n'ont pas été pris sont reportés à l'année financière suivante.

- 4-2.04 Malgré les articles 4-2.02 et 4-2.03, le sous-ministre peut en tout temps décider du remboursement des heures supplémentaires effectuées ou partie de celles-ci.

- 4-2.05 Le paiement des heures supplémentaires est effectué dans les quarante-cinq (45) jours suivant la demande du médecin.

À défaut de verser les sommes dues dans le délai mentionné à l'alinéa

précédent, elles portent intérêt à compter de l'expiration de ce délai au taux applicable en vertu du paragraphe c) de l'article 100.12 du *Code du travail*, intérêts et indemnité y prévus.

Les heures supplémentaires payées en vertu du présent article le sont au taux de traitement horaire prévu à l'article 7-1.01.

4-2.06 Le médecin à qui le sous-ministre n'a pas demandé expressément au préalable de revenir travailler et qui est rappelé pour effectuer du travail, reçoit en compensation, un congé d'une durée minimale de quatre (4) heures.

Le présent article ne s'applique pas si les heures supplémentaires sont effectuées de façon continue immédiatement avant ou après la période normale de travail du médecin.

4-2.07 Le médecin à qui, en raison de la nature de son emploi, le sous-ministre a demandé expressément d'effectuer du travail en dehors de son horaire normal de travail et sans quitter son domicile, reçoit une compensation égale à la durée de son ou de ses interventions. Cette compensation ne peut être inférieure à une (1) heure.

4-3.00 **VACANCES**

4-3.01 Sous réserve des autres dispositions de la convention collective, le médecin a droit, à compter du 1<sup>er</sup> avril de chaque année, à des vacances annuelles dont la durée est déterminée à partir du nombre de jours où le médecin a eu droit à son traitement depuis le 1<sup>er</sup> avril de l'année précédente jusqu'au 31 mars, et ce, selon la table d'accumulation suivante :

## VACANCES - TABLE D'ACCUMULATION

NOMBRE DE JOURS DE VACANCES SELON L'ANCIENNETÉ	NOMBRE DE JOURS OU LE MÉDECIN A EU DROIT À SON TRAITEMENT DU 1 <sup>ER</sup> AVRIL AU 31 MARS					
	MOINS DE 17 ANS (20)	17 ANS ET 18 ANS (21)	19 ANS ET 20 ANS (22)	21 ANS ET 22 ANS (23)	23 ANS ET 24 ANS (24)	25 ANS ET PLUS (25)
0						
0,5	6,2	5,9	5,6	5,4	5,2	4,9
1,0	12,4	11,8	11,2	10,8	10,4	9,8
1,5	18,6	17,7	16,8	16,2	15,6	14,7
2,0	24,8	23,6	22,4	21,6	20,8	19,6
2,5	31,0	29,5	28,0	27,0	26,0	24,5
3,0	37,2	35,4	33,6	32,4	31,2	29,4
3,5	43,4	41,3	39,2	37,8	36,4	34,3
4,0	49,6	47,2	44,8	43,2	41,6	39,2
4,5	55,8	53,1	50,4	48,6	46,8	44,1
5,0	62,0	59,0	56,0	54,0	52,0	49,0
5,5	68,2	64,9	61,6	59,4	57,2	53,9
6,0	74,4	70,8	67,2	64,8	62,4	58,8
6,5	80,6	76,7	72,8	70,2	67,6	63,7
7,0	86,8	82,6	78,4	75,6	72,8	68,6
7,5	93,0	88,5	84,0	81,0	78,0	73,5
8,0	99,2	94,4	89,6	86,4	83,2	78,4
8,5	105,4	100,3	95,2	91,8	88,4	83,3
9,0	111,6	106,2	100,8	97,2	93,6	88,2
9,5	117,8	112,1	106,4	102,6	98,8	93,1
10,0	124,0	118,0	112,0	108,0	104,0	98,0
10,5	130,2	123,9	117,6	113,4	109,2	102,9
11,0	136,4	129,8	123,2	118,8	114,4	107,8
11,5	142,6	135,7	128,8	124,2	119,6	112,7
12,0	148,8	141,6	134,4	129,6	124,8	117,6
12,5	155,0	147,5	140,0	135,0	130,0	122,5
13,0	161,2	153,4	145,6	140,4	135,2	127,4
13,5	167,4	159,3	151,2	145,8	140,4	132,3
14,0	173,6	165,2	156,8	151,2	145,6	137,2
14,5	179,8	171,1	162,4	156,6	150,8	142,1
15,0	186,0	177,0	168,0	162,0	156,0	147,0
15,5	192,2	182,9	173,6	167,4	161,2	151,9
16,0	198,4	188,8	179,2	172,8	166,4	156,8
16,5	204,6	194,7	184,8	178,2	171,6	161,7
17,0	210,8	200,6	190,4	183,6	176,8	166,6
17,5	217,0	206,5	196,0	189,0	182,0	171,5
18,0	223,2	212,4	201,6	194,4	187,2	176,4
18,5	229,4	218,3	207,2	199,8	192,4	181,3
19,0	235,6	224,2	212,8	205,2	197,6	186,2
19,5	241,8	230,1	218,4	210,6	202,8	191,1
20,0	248,6	236,0	224,0	216,0	208,0	196,0
20,5		241,9	229,6	221,4	213,2	200,9
21,0		248,6	235,2	226,8	218,4	205,8
21,5			240,8	232,2	223,6	210,7
22,0			248,6	237,6	228,8	215,6
22,5				243,0	234,0	220,5
23,0				248,6	239,2	225,4
23,5					244,4	230,3
24,0					248,6	235,2
24,5						240,1
25,0						248,6

À compter du 31 mars 2024, la table d'accumulation de vacances précédente est remplacée par la suivante :

### VACANCES - TABLE D'ACCUMULATION

NOMBRE DE JOURS DE VACANCES SELON L'ANCIENNETÉ	NOMBRE DE JOURS OÙ LE MÉDECIN A EU DROIT À SON TRAITEMENT DU 1 <sup>ER</sup> AVRIL AU 31 MARS					
	MOINS DE 15 ANS (20)	15 ANS (21)	16 ANS (22)	17 ANS (23)	18 ANS (24)	19 ANS ET PLUS (25)
0						
0,5	6,2	5,9	5,6	5,4	5,2	4,9
1,0	12,4	11,8	11,2	10,8	10,4	9,8
1,5	18,6	17,7	16,8	16,2	15,6	14,7
2,0	24,8	23,6	22,4	21,6	20,8	19,6
2,5	31,0	29,5	28,0	27,0	26,0	24,5
3,0	37,2	35,4	33,6	32,4	31,2	29,4
3,5	43,4	41,3	39,2	37,8	36,4	34,3
4,0	49,6	47,2	44,8	43,2	41,6	39,2
4,5	55,8	53,1	50,4	48,6	46,8	44,1
5,0	62,0	59,0	56,0	54,0	52,0	49,0
5,5	68,2	64,9	61,6	59,4	57,2	53,9
6,0	74,4	70,8	67,2	64,8	62,4	58,8
6,5	80,6	76,7	72,8	70,2	67,6	63,7
7,0	86,8	82,6	78,4	75,6	72,8	68,6
7,5	93,0	88,5	84,0	81,0	78,0	73,5
8,0	99,2	94,4	89,6	86,4	83,2	78,4
8,5	105,4	100,3	95,2	91,8	88,4	83,3
9,0	111,6	106,2	100,8	97,2	93,6	88,2
9,5	117,8	112,1	106,4	102,6	98,8	93,1
10,0	124,0	118,0	112,0	108,0	104,0	98,0
10,5	130,2	123,9	117,6	113,4	109,2	102,9
11,0	136,4	129,8	123,2	118,8	114,4	107,8
11,5	142,6	135,7	128,8	124,2	119,6	112,7
12,0	148,8	141,6	134,4	129,6	124,8	117,6
12,5	155,0	147,5	140,0	135,0	130,0	122,5
13,0	161,2	153,4	145,6	140,4	135,2	127,4
13,5	167,4	159,3	151,2	145,8	140,4	132,3
14,0	173,6	165,2	156,8	151,2	145,6	137,2
14,5	179,8	171,1	162,4	156,6	150,8	142,1
15,0	186,0	177,0	168,0	162,0	156,0	147,0
15,5	192,2	182,9	173,6	167,4	161,2	151,9
16,0	198,4	188,8	179,2	172,8	166,4	156,8
16,5	204,6	194,7	184,8	178,2	171,6	161,7
17,0	210,8	200,6	190,4	183,6	176,8	166,6
17,5	217,0	206,5	196,0	189,0	182,0	171,5
18,0	223,2	212,4	201,6	194,4	187,2	176,4
18,5	229,4	218,3	207,2	199,8	192,4	181,3
19,0	235,6	224,2	212,8	205,2	197,6	186,2
19,5	241,8	230,1	218,4	210,6	202,8	191,1
20,0	248,6	236,0	224,0	216,0	208,0	196,0
20,5		241,9	229,6	221,4	213,2	200,9
21,0		248,6	235,2	226,8	218,4	205,8
21,5			240,8	232,2	223,6	210,7
22,0			248,6	237,6	228,8	215,6
22,5				243,0	234,0	220,5
23,0				248,6	239,2	225,4
23,5					244,4	230,3
24,0					248,6	235,2
24,5						240,1
25,0						248,6

Aux fins d'établir le nombre de jours où l'employée ou l'employé à temps réduit a eu droit à son traitement, un (1) jour est égal à sept (7) heures. À titre indicatif, une année correspond généralement à deux cent soixante (260) jours.

4-3.02 Pour le médecin à temps partiel, le nombre de jours de vacances accumulés en vertu de l'article 4-3.01 est converti en heures à raison de sept (7) heures par jour.

Pour chaque jour où le médecin à temps partiel utilise ses crédits de vacances, une déduction de sept (7) heures est effectuée à sa réserve; par ailleurs, si son horaire normal est inférieur à sept (7) heures par jour, la réduction est effectuée selon les heures prévues à son horaire quotidien.

Aux fins du présent article, les heures effectuées en vertu du 2<sup>e</sup> alinéa de l'article 4-1.05 sont comptées pour déterminer les jours pendant lesquels l'employé a eu droit à son traitement

4-3.03 Le médecin en vacances continue de recevoir la paie qui lui est versée régulièrement tous les deux (2) jeudis conformément à la section 7-2.00 de la convention.

Une (1) fois par année financière, le médecin qui en fait la demande au moins trente (30) jours avant le début de ses vacances autorisées pour une durée minimale de dix (10) jours, reçoit avant son départ la paie correspondant au nombre de jours prévus.

4-3.04 Le médecin qui, au moment de sa démission, de sa fin d'emploi au cours ou à la fin du stage probatoire, de son congédiement administratif ou disciplinaire, de sa retraite ou de son décès, n'a pas pris la totalité des jours de vacances acquis au 1<sup>er</sup> avril précédant immédiatement son départ reçoit une indemnité équivalant à la durée des vacances qu'il n'a pas prises et qui sont prévues par la présente section.

La détermination de l'indemnité de vacances du médecin à temps partiel est faite conformément à l'article 4-3.01.

De plus, il a droit à une indemnité équivalant au nombre de jours de vacances accumulés depuis le 1<sup>er</sup> avril précédant son départ, mais dont le nombre de jours se calcule selon son ancienneté à ce 1<sup>er</sup> avril.

L'indemnité prévue par le présent article est calculée sur la base du traitement du médecin au moment du départ.

4-3.05 Les médecins choisissent, par ordre d'ancienneté, les dates auxquelles ils désirent prendre leurs vacances. Ces dates sont soumises à l'approbation du

sous-ministre qui tient compte des nécessités du service. Au cours du mois d'avril, la liste des dates de vacances est affichée à la vue du médecin.

4-3.06 Sauf permission expresse du sous-ministre de reporter des vacances à une date ultérieure, le médecin doit prendre ses vacances au cours de l'année durant laquelle elles sont dues.

Toutefois, les vacances peuvent être prises, à la discrétion du médecin et sous réserve de l'approbation du sous-ministre, par période de cinq (5) jours ouvrables consécutifs ou d'une façon continue.

De plus, avec l'approbation du sous-ministre, le médecin peut prendre dix (10) de ses jours de vacances en jours ou demi-jours séparés. Le médecin qui a droit à plus de vingt (20) jours de vacances peut ajouter ces jours additionnels à ceux prévus au présent alinéa.

Les heures de vacances peuvent être prises par période correspondant à l'horaire de travail du médecin à temps partiel ou d'une façon continue. De plus, il peut avec l'approbation du sous-ministre, prendre la moitié de ses crédits de vacances pour des périodes de travail séparées.

L'utilisation des crédits de vacances par le médecin à temps partiel ne peut se faire pour une durée moindre que celle d'une période ininterrompue de travail correspondant à son horaire.

4-3.07 Le médecin qui ne peut prendre ses vacances annuelles en raison d'une absence pour invalidité définie par l'article 8-1.03 ou d'un congé prévu par la section 8-3.00 se voit accorder un nouveau choix de dates de vacances à la condition que l'absence ou le congé commence avant la date du début de ses vacances.

Si un congé pour décès prévu à l'article 4-5.03 interfère avec la période de vacances du médecin, le congé pour décès est accordé au médecin et ce dernier a le droit, à sa demande, de reporter à une date ultérieure les jours de vacances coïncidant avec ce congé. Il en est de même des jours de vacances autorisés se situant immédiatement à la suite du congé pour décès, si le médecin réintègre le travail au terme du congé pour décès.

Le nouveau choix de vacances demandé en vertu du présent article est soumis à l'approbation du sous-ministre qui tient compte des nécessités du service.

Lorsque l'absence ou le congé prévu au 1<sup>er</sup> alinéa se poursuit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars, le médecin voit les jours de vacances à sa réserve et les crédits de vacances accumulés au moment de son départ reportés à l'année financière suivante.

Quant aux jours de vacances accumulés pendant l'absence ou le congé, ils sont reportés à l'année financière suivante, et ce, pour cette seule année.

Le médecin doit effectuer un nouveau choix de dates de vacances dès son retour au travail.

- 4-3.08 Si un jour férié et chômé prévu par la section 4-4.00 coïncide avec la période des vacances annuelles du médecin, celui-ci se voit remettre une (1) journée de vacances à un moment qui convient au sous-ministre et au médecin.

Lorsqu'un jour férié coïncide avec la période de vacances du médecin à temps partiel, ce dernier se voit remettre les heures de vacances qui auraient normalement été prises à un moment qui convient au sous-ministre et au médecin.

- 4-3.09 Le sous-ministre doit, à la demande du médecin, reporter à l'année suivante les vacances qui sont dues à ce médecin, lorsque celui-ci, à la demande du sous-ministre, consent à changer sa période de vacances déjà approuvée.

- 4-3.10 Malgré l'article 4-3.05, le sous-ministre peut autoriser un nouveau choix de dates de vacances au médecin qui désire changer la date de ses vacances.

- 4-3.11 Sous réserve des articles 4-3.07 et 4-3.09, le médecin se voit reporter à l'année suivante le solde de ses jours de vacances jusqu'à un maximum ne pouvant dépasser la moitié de ces derniers ou, pour le médecin à temps partiel, la moitié des crédits auxquels il aura droit l'année du report. Le nombre de jours qui peut être reporté ne peut pas dépasser dix (10) jours.

Le médecin qui a droit à plus de vingt (20) jours de vacances annuelles, a droit d'ajouter ces jours additionnels à ceux prévus au premier alinéa.

Le médecin peut reporter le solde de ses jours de vacances non utilisés durant l'année financière précédant sa préretraite ou sa retraite, à la condition toutefois qu'elle ou qu'il utilise, au cours de l'année financière précédant sa préretraite ou sa retraite, un minimum de dix (10) jours de vacances.

- 4-3.12 Le médecin qui ne peut prendre ses vacances annuelles en raison d'un événement imprévisible donnant droit à un congé pour événements familiaux prévu par la section 4-5.00 et survenant avant la date prévue pour le début de ses vacances, a le droit, sur demande, de reporter la période de vacances visée à une date ultérieure, conformément à l'article 4-3.10.

Si un décès donnant ouverture à un congé prévu à la section 4-5.00 survient au cours de la période de vacances du médecin, le congé pour décès est accordé au médecin et ce dernier a le droit, à sa demande, de reporter à une

date ultérieure les jours de vacances coïncidant avec ce congé. Il en est de même des jours de vacances autorisés se situant immédiatement à la suite du congé pour décès, si l'employé réintègre le travail au terme du congé pour décès.

Les nouveaux choix de vacances demandés en vertu du présent article sont soumis à l'approbation du sous-ministre qui tient compte des nécessités du service.

4-3.13 Après approbation du sous-ministre, le médecin peut, par anticipation, prendre des jours de vacances jusqu'à concurrence du nombre de jours de vacances déjà accumulés au moment de la prise de ces jours.

Le nombre de ces jours de vacances ainsi pris par anticipation est déduit du nombre de jours aux fins de calcul de l'indemnité prévue par l'article 4-3.04 et du nombre de jours auxquels le médecin aura droit au 1<sup>er</sup> avril suivant.

Pour le médecin à temps partiel, l'article s'applique en fonction du nombre d'heures prévues à son horaire normal.

#### 4-4.00 **JOURS FÉRIÉS ET CHÔMÉS**

4-4.01 Aux fins de la convention, les treize (13) jours énumérés et fixés selon la liste ci-dessous sont des jours fériés et chômés sans réduction de traitement incluant, le cas échéant, le supplément de traitement prévu par les articles 4-1.04 et 10-3.14.

## LISTE DES JOURS FÉRIÉS ET CHÔMÉS

JOURS FÉRIÉS	2023	2024	2025	2026	2027	2028
<b>Jour de l'An 1<sup>er</sup> janvier**</b>		Lundi 1 <sup>er</sup> janvier	Mercredi 1 <sup>er</sup> janvier	Jeudi 1 <sup>er</sup> janvier	Vendredi 1 <sup>er</sup> janvier	Lundi 3 janvier
<b>Lendemain du jour de l'An 2 janvier **</b>		Mardi 2 janvier	Jeudi 2 janvier	Vendredi 2 janvier	Lundi 4 janvier	Mardi 4 janvier
<b>Vendredi Saint</b>	Vendredi 7 avril	Vendredi 29 mars	Vendredi 18 avril	Vendredi 3 avril	Vendredi 26 mars	
<b>Lundi de Pâques</b>	Lundi 10 avril	Lundi 1 <sup>er</sup> avril	Lundi 21 avril	Lundi 6 avril	Lundi 29 mars	
<b>Lundi qui précède le 25 mai</b>	Lundi 22 mai	Lundi 20 mai	Lundi 19 mai	Lundi 18 mai	Lundi 24 mai	
<b>Fête nationale* 24 juin**</b>	Vendredi 23 juin	Lundi 24 juin	Mardi 24 juin	Mercredi 24 juin	Jeudi 24 juin	
<b>Fête du Canada 1<sup>er</sup> juillet**</b>	Vendredi 30 juin	Lundi 1 <sup>er</sup> juillet	Mardi 1 <sup>er</sup> juillet	Mercredi 1 <sup>er</sup> juillet	Jeudi 1 <sup>er</sup> juillet	
<b>Fête du travail</b>	Lundi 4 septembre	Lundi 2 septembre	Lundi 1 <sup>er</sup> septembre	Lundi 7 septembre	Lundi 6 septembre	
<b>L'Action de Grâces</b>	Lundi 9 octobre	Lundi 14 octobre	Lundi 13 octobre	Lundi 12 octobre	Lundi 11 octobre	
<b>Veille de Noël 24 décembre**</b>	Vendredi 22 décembre	Mardi 24 décembre	Mercredi 24 décembre	Jeudi 24 décembre	Vendredi 24 décembre	
<b>Jour de Noël 25 décembre**</b>	Lundi 25 décembre	Mercredi 25 décembre	Jeudi 25 décembre	Vendredi 25 décembre	Lundi 27 décembre	
<b>Lendemain de Noël 26 décembre**</b>	Mardi 26 décembre	Jeudi 26 décembre	Vendredi 26 décembre	Lundi 28 décembre	Mardi 28 décembre	
<b>Veille du jour de l'An 31 décembre**</b>	Vendredi 29 décembre	Mardi 31 décembre	Mercredi 31 décembre	Jeudi 31 décembre	Vendredi 31 décembre	

\* Fête nationale : Malgré ce qui est indiqué à la liste, lorsque le 24 juin survient un samedi ou un dimanche et que cette journée est normalement un jour prévu à l'horaire de travail du médecin, le 24 juin est alors le jour férié pour celui-ci.

\*\* Pour le médecin visé par l'article 4-1.07, lorsque les dates du 1<sup>er</sup> janvier, 2 janvier, 24 juin, 1<sup>er</sup> juillet, 24 décembre, 25 décembre, 26 décembre et 31 décembre, surviennent un samedi ou un dimanche et que l'horaire spécial de travail du médecin comporte de travailler ce samedi ou ce dimanche, les dates réelles constituent les jours fériés en lieu et place des dates énumérées à cette liste.

Dans le cas du médecin visé par l'article 4-1.07 dont l'horaire spécial de travail comporte de travailler le dimanche de Pâques, ce jour est considéré férié en lieu et place du Vendredi Saint.

Lorsque l'horaire de travail chevauche minuit, l'heure de début de l'horaire détermine le jour férié.

4-4.02 À l'occasion d'un jour férié et chômé coïncidant ou non avec un jour prévu à son horaire, le traitement maintenu au médecin à temps partiel est égal à 10 % du traitement correspondant à son horaire de travail pendant sa dernière période de paie qui ne comportait pas de jour férié. Les heures exécutées en application de l'article 4-1.05 sont aussi comptées. Lorsque le médecin revient au travail à temps partiel à la suite d'un congé sans traitement ou un congé prévu par le chapitre 8-0.00 et qu'intervient un jour férié dans sa première période de paie, pour le calcul du traitement de ce jour férié, on se réfère à la dernière période de paie précédant ce jour férié sur la base théorique de sa semaine à temps partiel.

4-4.03 Lorsque survient un jour férié au cours de la période d'invalidité pour laquelle le médecin est assujéti au paragraphe a) de l'article 8-1.17, celui-ci voit son traitement maintenu lors du jour férié et sa réserve de congé de maladie n'est pas réduite. Lorsqu'il est assujéti au paragraphe b) ou c) de l'article 8-1.17, celui-ci voit sa prestation maintenue pour le jour férié.

#### 4-5.00 **CONGÉS POUR ÉVÉNEMENTS FAMILIAUX**

##### **Mariage ou union civile**

4-5.01 Le médecin a droit, sur demande présentée au sous-ministre, de s'absenter, sans réduction de traitement pour les motifs et périodes suivants :

- a) son mariage ou son union civile : cinq (5) jours ouvrables consécutifs, dont l'une des journées doit être le jour ouvrable précédant ou suivant l'évènement;
- b) le mariage ou l'union civile de son père, de sa mère, de son fils, de sa fille, de son frère ou de sa sœur : le jour du mariage ou de l'union civile, à la condition d'y assister. Le médecin a droit de s'absenter une (1) journée additionnelle consécutive, sans réduction de traitement, lorsqu'il assiste à l'évènement et que celui-ci a lieu à plus de deux cent quarante et un (241) kilomètres de son lieu de résidence.

4-5.02 À l'occasion du mariage ou de l'union civile de l'enfant de son conjoint, le

médecin a droit, sur demande présentée au sous-ministre, de s'absenter sans traitement, le jour du mariage ou de l'union civile à la condition d'y assister.

### **Décès**

4-5.03 Le médecin a droit, sur demande présentée au sous-ministre, de s'absenter, sans réduction de traitement pour les motifs et périodes de temps suivants :

- a) à l'occasion du décès de son conjoint, de son fils ou de sa fille, ou de l'enfant de son conjoint lorsque cet enfant est couvert par la définition d'enfant à charge prévu par le paragraphe j) de l'article 1-1.01 : cinq (5) jours ouvrables;
- b) à l'occasion du décès de son père, de sa mère, de son frère, de sa sœur, de l'enfant pour lequel il exerce une tutelle dative ou a été le dernier à exercer la tutelle ou de l'enfant de son conjoint lorsque cet enfant n'est pas couvert par la définition d'enfant à charge prévue par le paragraphe j) de l'article 1-1.01 : trois (3) jours ouvrables consécutifs. De plus, à cette occasion, le médecin peut s'absenter deux (2) jours additionnels consécutifs sans traitement;
- c) à l'occasion du décès de son beau-père, de sa belle-mère, de sa belle-sœur, de son beau-frère, de son gendre, de sa bru ou de l'un de ses grands-parents :
  - i) trois (3) jours ouvrables consécutifs, si le défunt demeurait au domicile du médecin;
  - ii) un (1) jour ouvrable si le défunt ne demeurait pas au domicile du médecin;
- d) à l'occasion du décès de son petit-enfant : un (1) jour ouvrable

L'absence débute au moment décidé par le médecin, mais au plus tôt, le jour du décès, et au plus tard, le jour des funérailles ou un mois suivant le décès, selon la première des éventualités.

Le médecin qui assiste à l'un des événements prévus par les paragraphes a), b), c) et d) alors que cet événement a lieu à plus de deux cent quarante et un (241) kilomètres de son lieu de résidence, a droit de s'absenter une (1) journée additionnelle consécutive, sans réduction de traitement, si la journée précédente ou suivant l'événement est prévue à son horaire.

Un des jours octroyés en vertu du présent article peut être utilisé de façon non consécutive aux autres jours de congé le cas échéant, à l'occasion de la crémation ou de la mise en terre ou de tout autre rituel visant à mener la personne défunte à son dernier repos.

- 4-5.04 Aux fins de l'application des articles 4-5.01 et 4-5.03, on entend par « jours ouvrables », les jours prévus à l'horaire de travail du médecin à temps complet. Pour le médecin dont la semaine est provisoirement réduite, les jours d'absence résultant d'un congé partiel sans traitement obtenu en application de la convention, incluant les jours d'absence résultant d'une adhésion à une préretraite graduelle, retraite graduelle ou retraite progressive, sont considérés comme des jours ouvrables.

### **Changement de domicile**

- 4-5.05 Le médecin qui change le lieu de son domicile a droit, à la condition d'en faire la demande au sous-ministre à l'aide du formulaire prévu à cette fin, de s'absenter une (1) journée, sans réduction de traitement, à l'occasion du déménagement. Le médecin n'a pas droit à plus d'une (1) journée de congé par année civile pour ce motif.

### **Congé pour responsabilités familiales et parentales**

- 4-5.06 Le médecin dont la présence est requise auprès de sa famille immédiate pour des raisons sérieuses, urgentes et imprévisibles et qui ne peut bénéficier d'un congé en vertu des autres dispositions de la présente section, a le droit de s'absenter du travail, sans réduction de traitement; le médecin doit en faire la demande par écrit au sous-ministre et doit énoncer les raisons à l'appui de celle-ci dans le formulaire prévu à cette fin.

Si un médecin est dans l'impossibilité d'aviser au préalable le sous-ministre, il doit l'informer des motifs de son absence dès qu'il est en mesure de le faire et remplir le formulaire prévu à cette fin dès son retour au travail.

- 4-5.07 Sans restreindre la portée de l'article 4-5.06 et sous réserve de l'article 4-5.08, le médecin peut s'absenter du travail pour les motifs suivants :

- a) lorsque sa présence est requise auprès de son enfant ou de l'enfant de son conjoint pour des raisons de santé, de sécurité ou d'éducation;
- b) lorsque sa présence est requise en raison de l'état de santé de son conjoint, de son père, de sa mère, de son frère, de sa sœur, de l'un de ses grands-parents, de l'un de ses petits-enfants ou d'une autre personne considérée comme un parent tel que défini à l'article 79.6.1 de la *Loi sur les normes du travail*;
- c) en raison de l'état de santé d'une personne pour laquelle le médecin agit comme proche aidant tel que défini à l'article 79.7 de la *Loi sur les normes du travail*.

Les jours ou demi-jours ainsi utilisés sont déduits de la réserve de congés de maladie du médecin et, à défaut, ces absences sont sans traitement. Le sous-ministre peut cependant autoriser les absences en heures lorsque le médecin peut réintégrer ses attributions sans coût additionnel pour l'employeur.

Le sous-ministre peut demander au médecin, si les circonstances le justifient eu égard notamment à la durée de l'absence, de lui fournir un document attestant des motifs de cette absence.

Le médecin doit aviser le sous-ministre de son absence le plus tôt possible et avoir pris les moyens raisonnables à sa disposition pour limiter la prise et la durée du congé.

4-5.08 Le total des jours de congé utilisés en vertu de l'article 4-5.07 ne peut excéder dix (10) jours par année civile, dont un maximum de dix (10) jours peuvent être déduits de la réserve de congés de maladie du médecin.

4-5.09 Le médecin peut s'absenter du travail, sans traitement, pour les motifs prévus aux articles 79.8 à 79.12 de la *Loi sur les normes du travail* et selon les modalités prévues à la loi.

Le médecin doit informer le plus rapidement possible le sous-ministre des motifs de son absence et fournir une pièce justifiant une telle absence.

Si la personne auprès de qui le médecin est requis en application de l'alinéa précédent décède au cours du congé, le médecin peut mettre fin à son congé afin de bénéficier, s'il y a lieu, du congé prévu par l'article 4-5.03.

4-5.10 Un congé sans traitement ou partiel sans traitement d'une durée maximale d'un (1) an est accordé au médecin dont un enfant mineur, y compris l'enfant pour lequel il exerce une tutelle dative, a des difficultés de développement socio-affectif ou dont un enfant mineur, y compris l'enfant pour lequel il exerce une tutelle dative, est handicapé ou malade et nécessite la présence du médecin.

4-5.11 Le médecin qui désire se prévaloir d'un congé prévu à l'article 4-5.07, 4-5.09 ou 4-5.10 en avise le sous-ministre dès que possible en précisant les motifs de son absence et en fournissant la preuve justifiante celle-ci.

4-5.12 Durant les congés prévus aux articles 4-5.07, 4-5.09 ou 4-5.10, le médecin peut continuer de participer au régime d'assurance maladie en versant sa quote-part des primes. Le cas échéant, l'employeur assume sa part habituelle.

Le médecin peut aussi continuer de participer aux régimes complémentaires d'assurance prévus par l'article 8-1.08 qui lui sont

applicable en faisant la demande au début du congé et en versant la totalité des primes

À la fin de la période d'absence, l'employeur réintègre le médecin dans son poste habituel, avec les mêmes avantages y compris le traitement auquel il aurait droit s'il était resté au travail. Si le poste habituel du médecin n'existe plus, le médecin a droit aux avantages dont il aurait bénéficié s'il était resté au travail.

#### 4-6.00 **CONGÉS POUR AFFAIRES JUDICIAIRES**

4-6.01 Le médecin convoqué sous l'autorité d'un tribunal à agir à titre de juré ou à comparaître à titre de témoin devant un tribunal ou organisme quasi judiciaire dans une cause où il n'est pas partie, ou à comparaître devant le coroner, le commissaire aux incendies ou toute commission d'enquête à titre de témoin qui par la suite n'est pas incriminé, ne subit aucune diminution de son traitement pour la période pendant laquelle sa présence est requise en Cour.

Malgré le premier alinéa, le médecin appelé à comparaître à titre de témoin et qui a reçu l'indemnité prévue par le *Règlement sur les indemnités et les allocations payables aux témoins assignés devant les cours de justice* doit remettre cette indemnité au sous-ministre pour avoir droit au maintien de son traitement.

4-6.02 Le médecin assigné à comparaître dans une cause où il est l'une des parties en raison des faits survenus dans l'exercice et les limites de ses attributions ne subit de ce fait aucune diminution de traitement.

4-6.03 Le médecin assigné à comparaître dans une cause où il est l'une des parties en raison des faits survenus dans l'exercice et les limites de ses attributions ou à comparaître à titre de témoin dans l'exercice de ses attributions dans une cause où il n'est pas l'une des parties un jour où il est normalement en congé, reçoit une journée de congé en compensation.

Lorsque la journée où doit comparaître le médecin à temps partiel ne correspond pas à une journée prévue à son horaire, ce dernier est rémunéré pour chaque heure consacrée à cette activité si l'employeur ne lui a pas accordé un congé d'une durée équivalente.

4-6.04 Le médecin assigné à comparaître dans une cause où il est l'une des parties en raison des faits survenus dans l'exercice et les limites de ses attributions, ou à comparaître à titre de témoin dans l'exercice de ses attributions dans une cause où il n'est pas l'une des parties, en dehors de ses heures régulières de travail, reçoit en compensation un congé d'une durée équivalant au temps pendant lequel sa présence est requise à la Cour et pour le temps utilisé pour

son déplacement; toutefois, ce congé ne pourra être d'une durée inférieure à quatre (4) heures.

4-6.05 Le médecin assigné à comparaître en Cour conformément aux articles 4-6.02, 4-6.03 et 4-6.04 ci-haut est assujéti aux dispositions de la convention concernant les frais de déplacement.

4-6.06 Le médecin qui, à la suite d'une sommation, agit à titre de témoin expert dans un procès ne subit aucune diminution de son taux de traitement, incluant le cas échéant, toute somme forfaitaire, prime, allocation et supplément de traitement.

Malgré le premier alinéa, le médecin qui a reçu l'indemnité prévue par le *Règlement sur les indemnités et les allocations payables aux témoins assignés devant les cours de justice* ou tous autres honoraires ou indemnité doit remettre ces honoraires ou cette indemnité au sous-ministre pour avoir droit au maintien de son traitement.

4-6.07 La présente section ne s'applique pas au médecin qui est partie ou témoin dans un arbitrage régi par la convention.

4-6.08 Les congés accumulés en vertu de la présente section sont utilisés en la manière prévue par l'article 4-2.03.

4-6.09 Le médecin assigné à comparaître devant le Tribunal administratif du Québec dans le cas du *Régime de retraite des fonctionnaires (RRF)* ou devant un arbitre dans le cas du *Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP)* dans une cause où il est l'une des parties ne subit aucune diminution de son traitement pour la période pendant laquelle sa présence est requise par le Tribunal administratif du Québec ou par l'arbitre, selon le cas.

#### 4-7.00 **CONGÉS SANS TRAITEMENT**

##### **Conditions générales**

4-7.01 Le médecin qui ne peut bénéficier d'un congé en vertu des autres dispositions de la présente section, de la section 4-5.00 ou de la section 8-3.00 peut, à sa demande, et pour un motif valable, compte tenu des besoins du service, obtenir la permission de s'absenter sans traitement pour une période n'excédant pas douze (12) mois; cependant, ce permis d'absence peut être renouvelé.

Le permis d'absence ou son renouvellement doit être constaté par un écrit signé par le sous-ministre.

4-7.02 Le médecin qui ne peut bénéficier d'un congé en vertu des autres dispositions de la présente section, de la section 4-5.00 ou de la section 8-3.00 peut aussi, après entente avec le sous-ministre, obtenir un congé partiel sans traitement aux fins de réduire provisoirement la durée de sa semaine de travail jusqu'à un minimum de quatorze (14) heures par semaine à la suite notamment d'un congé prévu par le chapitre 8-0.00. Le congé est d'une durée maximale de deux (2) ans à moins qu'une nouvelle entente n'intervienne à l'expiration de la première entente.

L'entente peut prévoir les circonstances où le médecin pourra y mettre fin avant terme.

Pour l'obtention de ce congé, le médecin qui le désire peut se faire accompagner de son délégué syndical.

4-7.03 Pour chaque période du 1<sup>er</sup> avril d'une année au 31 mars de l'année suivante, le médecin a droit à un maximum de deux (2) congés sans traitement d'une durée maximale cumulative de vingt (20) jours ouvrables; le médecin à temps partiel a droit à une durée maximale de trente (30) jours civils. Chaque demande doit être faite au sous-ministre au moins quinze (15) jours précédant la date du début du congé. Cette demande est accordée en tenant compte des nécessités du service et ne doit pas avoir pour effet de modifier la liste des vacances au préjudice des autres médecins.

Tout refus de la demande écrite prévue par le présent article doit être indiqué par écrit au médecin au plus tard dans les quinze (15) jours de la réception de sa demande, et ce, en autant que cette demande soit faite après le 1<sup>er</sup> mai.

4-7.04 Le sous-ministre peut accorder un congé sans traitement au médecin pour lui permettre de donner des cours ou des conférences ou de participer à des travaux de recherche qui ont trait à ses activités professionnelles.

Il en est de même pour le médecin qui doit effectuer un stage chez un autre employeur en vertu des règlements de son ordre professionnel.

4-7.05 Le médecin permanent a droit à un congé sans traitement pour études, à temps plein ou à temps partiel. Toutefois, les conditions entourant l'exercice de ce droit doivent faire l'objet d'une entente entre le sous-ministre et le médecin.

Une telle entente doit intervenir dans un délai permettant l'exercice du droit dans la mesure où le médecin fait sa demande dans un délai raisonnable. À l'occasion de cette demande, le médecin qui le désire peut se faire accompagner de son délégué syndical.

Aux fins du présent article, les conditions entourant l'exercice de ce droit comprennent notamment les dates de début et de fin de ce congé, ainsi que dans le cas du congé partiel, les jours et les heures de travail ainsi que les congés hebdomadaires.

4-7.06 Après sept (7) ans d'ancienneté et, par la suite, une fois par période d'au moins sept (7) ans, le médecin permanent a droit, après entente avec le sous-ministre sur les conditions entourant l'exercice de ce droit, à un congé sans traitement dont la durée ne peut excéder douze (12) mois. Aux fins du présent article, les conditions entourant l'exercice de ce droit comprennent les dates de début et de fin de ce congé.

L'entente doit intervenir dans un délai permettant l'exercice du droit dans la mesure où le médecin fait sa demande dans un délai raisonnable. À l'occasion de cette demande, le médecin qui le désire peut se faire accompagner de son délégué syndical.

4-7.07 Sous réserve du Règlement sur l'éthique et la discipline dans la fonction publique, le sous-ministre peut autoriser un congé sans traitement d'une durée maximale de deux (2) ans afin de permettre au médecin permanent de fonder une entreprise. Les conditions d'application de ce congé doivent faire l'objet d'une entente entre le sous-ministre et le médecin.

4-7.08 Pour un congé sans traitement de cinq (5) jours et plus mais inférieur à douze (12) mois accordé en vertu des articles 4-7.01 à 4-7.07, le médecin peut choisir d'étaler la coupure de traitement sur une période n'excédant pas douze (12) mois précédant ou suivant immédiatement la date du début du congé mais incluant la période du congé.

4-7.09 À son retour au travail, le médecin réintègre son emploi ou un emploi équivalant à celui qu'il détenait, et ce, à l'intérieur de cinquante (50) kilomètres de son port d'attache.

Dans l'éventualité où son emploi aurait été aboli, déplacé ou cédé, le médecin a droit aux avantages dont il aurait bénéficié s'il avait alors été au travail.

Aux fins du présent article, la distance de cinquante (50) kilomètres se calcule par le plus court chemin carrossable normalement utilisé.

4-7.10 Au cours du congé sans traitement, le médecin continue à participer au régime de base d'assurance-maladie et verse la totalité des primes, y compris la part de l'employeur.

4-7.11 Le congé sans traitement obtenu sur des déclarations mensongères est annulé dès que le sous-ministre en est informé; dès lors, le médecin doit

réintégrer son travail et il est passible de mesures disciplinaires pouvant aller jusqu'au congédiement.

- 4-7.12 Au moins quinze (15) jours avant la date fixée pour son retour, le médecin doit communiquer avec le sous-ministre afin de l'assurer de son retour à la date prévue. Le médecin qui ne s'est pas présenté au travail dans les dix (10) jours ouvrables qui suivent la date spécifiée pour son retour peut, au gré du sous-ministre, être considéré comme ayant abandonné son emploi et est passible de mesures disciplinaires pouvant aller jusqu'au congédiement.
- 4-7.13 Le médecin qui a obtenu un congé sans traitement d'une durée inférieure à six (6) mois, et qui désire y mettre fin avant le terme prévu, doit en informer le sous-ministre au moins quinze (15) jours précédant la date de son retour au travail. Ce délai est de trente (30) jours dans le cas d'un congé sans traitement de six (6) mois ou plus. Le médecin qui ne s'est pas présenté au travail dans les dix (10) jours ouvrables qui suivent la date fixée pour son retour peut, au gré du sous-ministre, être considéré comme ayant abandonné son emploi et est passible de mesures disciplinaires pouvant aller jusqu'au congédiement.

#### **Congé sans traitement à traitement différé**

- 4-7.14 Le médecin permanent à temps complet peut demander par écrit au sous-ministre un congé sans traitement à traitement différé.
- En cas de refus et à la demande du médecin, le sous-ministre l'informe par écrit des motifs de sa décision.
- 4-7.15 Ce congé permet au médecin de voir son traitement d'un (1), deux (2), trois (3) ou quatre (4) ans étalé sur une période de deux (2), trois (3), quatre (4) ou cinq (5) ans selon le cas, l'une de ces années ou une partie de celle-ci étant prise en congé. Ce traitement comprend, le cas échéant, le supplément prévu par les articles 4-1.04 et 10-3.14.
- 4-7.16 Ce congé est octroyé après approbation du sous-ministre qui tient compte notamment du fait que le médecin ait son nom inscrit sur une liste de médecins mis en disponibilité, le cas échéant. Cependant, les conditions d'application de ce congé doivent faire l'objet d'une entente entre le sous-ministre et le médecin. Cette entente doit contenir un engagement du médecin à revenir au service de l'employeur suite à son congé pour une durée au moins égale à celle de son congé. De plus, elle doit indiquer que l'option ne vise pas à fournir des prestations au moment de la retraite ou différer de l'impôt.
- 4-7.17 Lors de son retour au travail, le médecin réintègre son emploi ou un emploi équivalent à celui qu'il détenait, et ce, à l'intérieur des cinquante (50) kilomètres de son port d'attache.

Dans l'éventualité où son emploi aurait été aboli, déplacé ou cédé, le médecin a droit aux avantages dont il aurait bénéficié s'il avait été au travail. Aux fins du présent article, la distance des cinquante (50) kilomètres se calcule par le plus court chemin carrossable normalement utilisé.

4-7.18 Le médecin absent du travail, pour quelque motif que ce soit, ne peut adresser une demande de congé sans traitement à traitement différé avant son retour au travail.

4-7.19 La convention collective s'applique au médecin bénéficiant d'un congé sans traitement à traitement différé en tenant compte des dispositions de la présente section.

4-7.20 Le médecin demande à bénéficier de l'une ou l'autre des options suivantes :

- option de 2 ans : 16, 17 ou 18 mois de travail et de 6 à 8 mois de congé;
- option de 3 ans : 24 à 30 mois de travail et de 6 à 12 mois de congé;
- option de 4 ans : 36 à 42 mois de travail et de 6 à 12 mois de congé;
- option de 5 ans : 48 à 54 mois de travail et de 6 à 12 mois de congé.

Le congé sans traitement peut se situer à tout moment au cours de l'option. Cependant, la période de congé peut être d'une durée moindre qu'une année sans toutefois être inférieure à six (6) mois, le congé devant se prendre en mois entiers et consécutifs, et ce, sans exception; dans ce cas, les articles de la présente section doivent être adaptés notamment pour la durée du congé en proportion de l'option retenue.

4-7.21 Au moment de sa demande, le médecin indique sa préférence sur les dates de début et de fin de l'option choisie de même que sur celles de l'année de congé sans traitement à traitement différé. Il appartient au sous-ministre d'accepter l'option choisie par le médecin et de déterminer l'une et l'autre de ces dates. Ces dernières peuvent différer selon les circonstances et modalités prévues par la présente section.

4-7.22 Pendant le congé sans traitement, le médecin reçoit le montant correspondant au pourcentage de son traitement pour la durée du régime; il ne peut recevoir aucun autre traitement ou rémunération de l'employeur,

d'une autre personne ou d'une société avec qui l'employeur a un lien de dépendance.

- 4-7.23 Le pourcentage de traitement que le médecin reçoit au cours des années de participation à l'option choisie est déterminé par l'article 4-7.45, sur la base du traitement qu'il aurait reçu au cours de chacune de ces années s'il n'avait pas bénéficié du congé sans traitement à traitement différé.
- 4-7.24 Au cours de la participation du médecin à l'option choisie, le total d'une (1) ou des absences sans traitement, autre que le congé prévu par l'option, pour quelque motif que ce soit, autorisées ou non, ne peut excéder douze (12) mois. Dans ce cas, la durée de l'option est prolongée d'autant. Toutefois, si le total d'une ou des absences sans traitement pour quelque motif que ce soit, autorisées ou non, est égal ou supérieur à douze (12) mois, l'option choisie par le médecin prend fin à la date où cette durée atteint douze (12) mois. Dans ce cas, les conditions prévues par l'article 4-7.41 ci-dessous s'appliquent en les adaptant.
- 4-7.25 Le médecin n'accumule pas de crédits de vacances au cours du congé sans traitement mais peut demander le report de tous ses crédits de vacances antérieurs à son congé, à l'année budgétaire suivant le congé.
- 4-7.26 Les jours fériés et les congés pour événements familiaux sont rémunérés selon le pourcentage de l'option choisie par le médecin pendant la durée de l'option y compris pendant le congé sans traitement.
- 4-7.27 Aux fins des droits parentaux, si un congé de maternité, de paternité ou d'adoption survient avant ou après le congé sans traitement, la participation à l'option est suspendue pour une période maximale équivalente à la durée du congé et l'option est alors prolongée d'autant. Les dispositions de la section 8-3.00 s'appliquent et le Régime québécois d'assurance parentale ou le Régime d'assurance emploi est alors premier payeur et l'employeur comble la différence, le cas échéant.

Toutefois, si le congé de maternité, de paternité ou d'adoption survient avant la prise du congé sans traitement; le médecin peut mettre fin à l'option. Le cas échéant, il reçoit alors le traitement non versé, sans intérêt, ainsi que la prestation prévue pour le congé de maternité, de paternité ou d'adoption le cas échéant. Les montants ainsi remboursés sont assujettis à la cotisation au régime de retraite.

Si l'accouchement ou l'adoption survient pendant la prise du congé sans traitement, le congé de maternité, de paternité ou d'adoption est présumé ne pas avoir lieu durant le congé. Toutefois, à la date déterminée de son retour au travail, le médecin bénéficie, le cas échéant, de la partie résiduelle de ce congé de maternité, de paternité ou d'adoption comme si ce dernier avait eu

autrement cours, et ce, pour autant qu'il satisfasse aux conditions prévues à la section 8-3.00.

À la suite d'un congé de maternité, de paternité ou d'adoption avec traitement, le médecin qui bénéficie du congé sans traitement à traitement différé peut, sous réserve de l'article 4-7.24, demander un congé sans traitement ou un congé partiel sans traitement et poursuivre sa participation à l'option choisie. Toutefois, pour l'un ou l'autre de ces congés, la durée de l'option est prolongée d'autant.

La somme que l'employeur doit percevoir au cours de la prolongation de l'option, occasionnée par le congé partiel sans traitement, est égale au manque à recevoir que l'employeur a subi à la suite de ce congé partiel sans traitement.

4-7.28 Aux fins des régimes complémentaires d'assurance vie, d'assurance maladie et d'assurance traitement, le traitement assurable demeure le traitement prévu par l'article 4-7.15 et le médecin doit payer sa quote-part.

4-7.29 Aux fins de l'assurance traitement, durant le congé sans traitement, l'invalidité est présumée ne pas avoir cours si celle-ci survient au cours de ce congé sans traitement.

Dans ce cas, le médecin a droit, durant son congé sans traitement, au pourcentage du traitement relatif à l'option choisie. À compter de la date du retour au travail, s'il est encore invalide, il aura droit aux avantages des paragraphes a), b) et c) de l'article 8-1.17 multiplié par le pourcentage du traitement de l'option choisie, tant et aussi longtemps qu'il participe à l'option. Si la date de cessation de participation à l'option survient au moment où il est encore invalide, il bénéficie pleinement des paragraphes a), b) et c) de l'article 8-1.17.

4-7.30 La participation à l'option se poursuit si l'invalidité survient avant ou après que le congé sans traitement ait été pris et le médecin bénéficie des avantages des paragraphes a), b) et c) de l'article 8-1.17 multipliés par le pourcentage du traitement relatif à l'option choisie, et ce, tant que dure l'option. À compter du moment où l'option se termine, le participant encore invalide bénéficie pleinement des avantages prévus aux paragraphes a), b) et c) de l'article 8-1.17.

4-7.31 Aux fins de l'assurance traitement, le médecin visé peut se prévaloir de l'un des choix ci-dessous si l'invalidité survient avant que le congé sans traitement n'ait été pris et qu'elle perdure jusqu'au début du congé planifié :

a) soit continuer sa participation à l'option choisie et reporter le congé sans traitement à un moment où il ne sera plus invalide. Au cours de cette

période, et ce, jusqu'à la dernière journée précédant le début du congé sans traitement, le médecin a droit aux avantages des paragraphes a), b) et c) de l'article 8-1.17 multiplié par le pourcentage du traitement de l'option choisie.

L'option elle-même peut alors être interrompue à compter du début du congé sans traitement jusqu'à la fin de l'invalidité si cette dernière se poursuit au cours de l'option. Durant cette période d'interruption, le médecin bénéficie pleinement des avantages des paragraphes a), b) et c) de l'article 8-1.17 et le congé sans traitement peut débiter le jour où cesse l'invalidité;

- b) soit mettre un terme à son option et ainsi recevoir le traitement non versé, sans intérêt, de même que les pleins avantages prévus aux paragraphes a), b) et c) de l'article 8-1.17. Ce traitement est cotisable au régime de retraite.

4-7.32 Le médecin est traité selon les articles 4-7.29 à 4-7.31 s'il épuise tous les avantages du régime d'assurance traitement durant les années d'invalidité :

- a) à la fin de ces années, l'option cesse si l'employeur met fin à l'emploi du médecin. Selon le cas :
  - le traitement versé en trop n'est pas exigible si le médecin a déjà pris son congé sans traitement et les droits de son régime de retraite sont alors pleinement reconnus, soit une (1) année de service pour chaque année de participation à l'option.
  - par ailleurs, le traitement non versé est remboursé, sans intérêt, sans être assujéti à la cotisation pour le régime de retraite, si le médecin n'a pas déjà pris son congé sans traitement et toute prestation d'invalidité à laquelle il a droit en vertu de son régime de retraite devient payable immédiatement ;
- b) à la fin de ces années, si l'employeur ne met pas fin à l'emploi du médecin, l'option se poursuit sous réserve de l'article 4-7.24.

4-7.33 Au cours du congé sans traitement, le médecin n'accumule aucun crédit de congé de maladie.

4-7.34 La somme que l'employeur doit percevoir au cours de la prolongation de l'option occasionnée par des périodes de versement de prestations d'assurance traitement prévues par les paragraphes b) et c) de l'article 8-1.17 est égale au manque à recevoir que l'employeur a subi à la suite du versement de ces prestations au cours de l'option.

4-7.35 Aux fins des accidents du travail, la participation à l'option se poursuit si l'accident du travail survient avant ou après que le congé sans traitement aura été pris, et le traitement servant à déterminer la part de l'employeur est établi en fonction du pourcentage du traitement relatif à l'option choisie, et ce, tant que dure l'option. Le médecin reçoit sa pleine prestation d'accident du travail à compter du moment où l'option se termine.

4-7.36 Aux fins des accidents du travail, le médecin visé peut se prévaloir de l'un des choix ci-dessous, si l'accident du travail survient avant que le congé sans traitement n'ait été pris et que l'incapacité perdure jusqu'au moment du début du congé planifié :

- a) soit continuer sa participation à l'option choisie et reporter le congé sans traitement à un moment où il ne sera plus incapable.

L'option elle-même peut alors être interrompue à compter du début de la dernière année jusqu'à la fin de l'incapacité s'il arrive que l'incapacité se poursuive au cours de la dernière année de l'option. Durant cette période d'interruption, la pleine prestation d'accident du travail redevient payable et le congé sans traitement peut débiter le jour où cesse l'incapacité;

- b) soit mettre un terme à l'option et ainsi recevoir le traitement non versé, sans intérêt, de même que la pleine prestation d'accident du travail. Ce traitement est cotisable au régime de retraite.

4-7.37 Durant les deux premières années le médecin est traité selon les dispositions des articles 4-7.35 et 4-7.36, si l'incapacité suite à un accident du travail dure plus de deux ans. À la fin de ces deux années, la participation à l'option choisie par le médecin cesse et les dispositions suivantes s'appliquent selon le cas :

- a) le traitement versé en trop n'est pas exigible si le médecin a déjà pris son congé sans traitement et les droits de pension sont alors pleinement reconnus (1,00 année de service pour chaque année de participation à l'option);
- b) le traitement non versé est remboursé, sans intérêt, sans prélèvement de cotisations au régime de retraite si le médecin n'a pas déjà pris son année de congé sans traitement.

4-7.38 L'incapacité est présumée ne pas avoir cours durant son congé sans traitement s'il y a rechute à la suite d'un accident du travail pendant le congé sans traitement.

Le médecin a droit, durant son congé sans traitement, au pourcentage du traitement relatif à l'option choisie. À compter de la date de retour au travail,

la participation à l'option se poursuit s'il est encore incapable, et le traitement servant à déterminer la part de l'employeur est établi en fonction du pourcentage du traitement relatif à l'option choisie, et ce, tant que dure l'option. Le médecin reçoit sa pleine prestation d'accident du travail à compter du moment où l'option se termine.

4-7.39 Aux fins des régimes de retraite, une (1) année complète de service cotisé pour chaque année de participation est reconnue au médecin et le traitement moyen est établi sur la base du traitement qu'il aurait reçu s'il n'avait pas bénéficié du congé sans traitement à traitement différé et ce, dans la mesure où il n'y a pas de dispositions contraires à la présente section.

4-7.40 Aux fins des sections 7-1.00, 7-3.00 et 7-6.00, le médecin n'a droit au cours du congé sans traitement à aucune prime, ni allocation de disparités régionales ni autres allocations, ni rémunération additionnelle, ni supplément de traitement. Pendant les autres mois de l'option, il touche entièrement ses primes, allocations de disparités régionales ou spéciales, rémunération additionnelle et supplément de traitement, le cas échéant, sans tenir compte de la diminution de son traitement effectuée en vertu de l'option choisie.

4-7.41 Les modalités ci-dessous doivent être respectées si l'option a été annulée pour raison de désistement de l'option, démission, préretraite, retraite ou congédiement :

- a) le médecin qui désire mettre fin à son option pendant le congé sans traitement doit informer le sous-ministre au moins trente (30) jours avant la date de son retour au travail;
- b) le médecin doit rembourser, conformément à l'article 4-7.44, le traitement reçu au cours de ce congé sans traitement proportionnellement au nombre de mois qui restent à courir dans l'option, sans intérêt, si le congé sans traitement a été pris;
- c) le médecin est remboursé d'un montant égal aux prélèvements de traitement effectués jusqu'au moment de l'annulation de l'option, sans intérêt, si le congé sans traitement n'a pas été pris;
- d) le calcul du montant dû par l'employeur ou par le médecin s'effectue selon la formule ci-dessous si le congé sans traitement est en cours :

montant reçu par le médecin durant le congé sans traitement moins les montants déjà déduits sur le traitement du médecin selon l'option choisie. Si le solde est négatif, le ministère rembourse, sans intérêt, ce solde au médecin; si le solde obtenu est positif, le médecin rembourse ce solde au ministère, sans intérêt;

- e) aux fins des régimes de retraite, les droits reconnus sont ceux qui auraient eu cours si le médecin n'avait jamais adhéré à l'option. Ainsi, si le congé sans traitement a été pris, les cotisations versées au cours de ce congé sans traitement sont utilisées pour compenser les cotisations manquantes des années travaillées en vue de restaurer les écarts de pension alors perdus; le médecin peut cependant racheter le service perdu selon les mêmes conditions que celles relatives au congé sans solde (200 % RREGOP, 100 % RRF).

Par ailleurs, les cotisations manquantes pour reconnaître la totalité des années travaillées sont prélevées à même le remboursement de traitement que reçoit le médecin si le congé sans traitement n'a pas été pris.

4-7.42 La participation à l'option choisie par le médecin est maintenue à la suite d'une affectation, d'une mutation, d'un avancement de classe ou d'une promotion.

Cependant, l'option cesse si le sous-ministre ne peut maintenir la participation du médecin à une option et les dispositions suivantes s'appliquent :

- a) le traitement versé en trop est exigible conformément aux modalités de remboursement prévues par l'article 4-7.44 si le médecin a déjà pris son congé sans traitement et les droits de pension sont pleinement reconnus (1,00 année de service pour chaque année de participation à l'option);
- b) le traitement non versé est remboursé, sans intérêt, sans prélèvement de cotisations au régime de retraite si le médecin n'a pas déjà pris son congé sans traitement.

4-7.43 Il n'y a aucune perte de droit pour le régime de retraite, ni d'exigence que le traitement versé en trop soit remboursé ou que le traitement remboursé soit assujetti à la cotisation si l'option cesse à cause du décès du médecin.

4-7.44 Le traitement reçu en trop est égal au traitement versé lors de la période de congé sans traitement moins, pendant les autres périodes de l'option, la différence entre le plein traitement que le médecin aurait reçu si ce n'était de l'option et celui qu'il a effectivement reçu.

Malgré l'alinéa 7-2.09, à compter de la cessation de l'option, s'il n'y a pas d'entente entre le médecin et le ministère, ce dernier récupère la totalité des sommes versées en trop au rythme initialement prévu par l'option.

Cette récupération s'effectue automatiquement par retenue sur la paie du médecin.

En cas de démission, congédiement, décès, retraite du médecin, sauf disposition contraire, les sommes versées en trop sont exigibles immédiatement.

4-7.45 Le tableau ci-dessous détermine le pourcentage du traitement à verser au médecin selon la durée du congé et l'option choisie :

DURÉE DE PARTICIPATION AU RÉGIME				
CONGÉ	2 ANS	3 ANS	4 ANS	5 ANS
6 mois	75,00 %	83,33 %	87,50 %	90,00 %
7 mois	70,83 %	80,56 %	85,42 %	88,33 %
8 mois	66,67 %	77,78 %	83,33 %	86,67 %
9 mois		75,00 %	81,25 %	85,00 %
10 mois		72,22 %	79,17 %	83,33 %
11 mois		69,44 %	77,08 %	81,67 %
12 mois		66,67 %	75,00 %	80,00 %

4-7.46 Les articles 4-7.14 à 4-7.45 peuvent être modifiés si des changements aux lois et règlements en vigueur surviennent.

### **Retraite progressive**

4-7.47 Le médecin peut se prévaloir d'une retraite progressive sous réserve de l'acceptation du sous-ministre. Cette retraite est caractérisée par le fait que le médecin, pendant une période minimale d'un (1) an et maximale de cinq (5) ans précédant immédiatement sa prise de retraite totale et définitive, puisse réduire sa semaine normale de travail selon un horaire préétabli et selon les conditions de travail applicables au médecin à temps partiel. La retraite progressive peut comporter un nombre décroissant d'heures travaillées par semaine jusqu'à concurrence du minimum de quatorze (14) heures.

Toutefois, la réduction minimale de travail est d'une (1) journée par semaine. Pendant cette période, le nombre d'heures de la nouvelle semaine de travail du médecin devient sa semaine de travail. Aux fins des régimes de retraite, il y a pleine reconnaissance de service pour la durée de la retraite progressive.

Le coût de cette mesure est partagé à parts égales entre le sous-ministre et le médecin participant au programme.

Cette demande doit être formulée au sous-ministre au moins soixante (60) jours précédant la date du début du congé.

Toute réponse à la demande écrite prévue au présent article doit être signifiée par écrit au médecin au plus tard dans les trente (30) jours de la réception de la demande du médecin.

Le médecin peut convenir avec son employeur, par écrit et plus de six (6) mois avant la fin de l'entente, de prolonger cette entente. Toute prolongation doit être d'au minimum de douze (12) mois et d'au maximum soixante (60) mois. Malgré toute prolongation, la durée totale de l'entente ne peut pas excéder sept (7) années.

Dans le cas d'une entente de retraite progressive dont l'échéance est prévue à une date antérieure au 31 mars 2025, il n'y aurait pas de délai à respecter pour que le médecin convienne avec le sous-ministre de prolonger cette entente.

#### 4-8.00 **CHARGES PUBLIQUES**

4-8.01 Sous réserve de l'article 4-8.02, le médecin qui est candidat à la fonction de maire, de conseiller municipal, de commissaire d'école, de membre d'un conseil d'administration d'un établissement au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, d'une agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, d'un centre d'accueil, d'un collège d'enseignement général et professionnel, d'une université, d'une corporation professionnelle ou qui occupe l'une de ces fonctions ou qui exerce la fonction de pompier volontaire, a le droit, après en avoir informé le sous-ministre dans un délai raisonnable, de s'absenter de son travail sans traitement si son absence est nécessaire pour les fins de sa candidature ou pour accomplir les devoirs de sa fonction.

Il en est de même pour le médecin qui agit, lors d'une élection, à titre de directeur du scrutin, directeur adjoint du scrutin, aide du directeur du scrutin, assistant du directeur adjoint du scrutin, de scrutateur, de secrétaire d'un bureau de votes, de préposé à l'information ou au maintien de l'ordre, de réviseur, d'agent de révision ou de secrétaire d'une commission de révision.

4-8.02 Le médecin qui se présente comme candidat à la fonction à temps complet de maire, de conseiller municipal, de commissaire d'école, a le droit après en avoir informé le sous-ministre dans un délai raisonnable, de s'absenter de son travail sans traitement pour la durée de la campagne qui prendra fin le lendemain de l'élection.

Le médecin élu est considéré comme étant en absence sans traitement pour une période globale maximale, selon la plus longue, de huit (8) ans ou la

durée de deux (2) mandats. S'il est réélu par la suite, il doit donner sa démission sans délai, laquelle prend effet le lendemain de sa réélection.

- 4-8.03 Malgré l'article 4-8.01, le médecin ne peut occuper une fonction prévue par ledit article si l'exercice de cette fonction vient en conflit d'intérêts avec les devoirs de sa fonction professionnelle pour l'employeur.

## **CHAPITRE 5-0.00 RÉGIME DE SÉCURITÉ D'EMPLOI**

### **5-1.00 DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

- 5-1.01 Le présent chapitre ne s'applique qu'aux médecins permanents.

Aux fins du présent chapitre, on entend par médecin un médecin permanent.

- 5-1.02 Il appartient à l'employeur de diriger, de maintenir et d'améliorer l'efficacité de ses opérations et de prendre les mesures nécessaires pour assurer au médecin la sécurité d'emploi. Sous réserve du droit de l'employeur de congédier le médecin pour une cause juste et suffisante, aucun médecin ne sera mis à pied ou licencié.

Le sous-ministre prend les moyens à sa disposition pour éviter de mettre le médecin en disponibilité. Pour ce faire, il prend les mesures appropriées pour faciliter le remplacement du médecin en surplus. Le sous-ministre peut procéder d'abord sur une base volontaire en accordant la priorité à celui qui a le plus d'ancienneté.

- 5-1.03 Lorsqu'en application du présent chapitre, le sous-ministre doit affecter ou muter le médecin, l'affectation ou la mutation du médecin à temps complet se fait dans un emploi à temps complet ou, s'il y a acceptation du médecin, dans un emploi à temps partiel.

D'autre part, l'affectation ou la mutation du médecin à temps partiel peut se faire dans un emploi à temps complet ou à temps partiel.

Le médecin dont la durée hebdomadaire de travail a été provisoirement réduite est considéré être un médecin à temps complet aux fins du présent chapitre.

- 5-1.04 Le médecin collabore aux mesures que prend l'employeur pour lui assurer sa sécurité d'emploi. Le médecin en disponibilité doit être disponible et collaborer à toute mesure ou démarche initiée en vue de son remplacement ou de son utilisation provisoire. Le médecin en disponibilité qui refuse une mesure visant à assurer sa sécurité d'emploi est congédié.

5-1.06 Aux fins du présent chapitre, la distance de cinquante (50) kilomètres entre l'ancien port d'attache et le nouveau port d'attache ou entre le lieu de résidence du médecin et le nouveau port d'attache, se calcule par le plus court chemin carrossable normalement utilisé.

## 5-2.00 **PROCESSUS DE MISE EN DISPONIBILITÉ**

### **Événements déclencheurs**

5-2.01 Le médecin peut être mis en disponibilité lorsque survient l'un ou l'autre des événements suivants :

a) soit lors de l'introduction de changements d'ordre technique ou technologique qui auraient pour effet de modifier substantiellement la nature des attributions d'un groupe de médecins et d'entraîner leur déplacement ou recyclage;

soit lors d'une modification à la structure administrative résultant de l'introduction d'une modification au plan d'organisation ayant pour effet de modifier substantiellement la nature des attributions d'un groupe de médecins;

b) lors d'un déplacement total ou partiel d'une unité administrative ayant pour effet de relocaliser un ou plusieurs médecins à un nouveau port d'attache situé à plus de cinquante (50) kilomètres de l'ancien port d'attache et que les deux (2) éléments suivants se réalisent concurremment :

1. les attributions du supérieur immédiat sont déplacées au nouveau port d'attache ou partagées entre les deux (2) ports d'attache;

2. les ressources matérielles rattachées à l'exercice des attributions du médecin transféré sont relocalisées au nouveau port d'attache.

Ce paragraphe ne s'applique qu'au médecin dont le lieu de résidence est situé à plus de cinquante (50) kilomètres du nouveau port d'attache;

c) lors d'une cession totale ou partielle d'une unité administrative à une entité juridique dont les médecins ne sont pas nommés suivant la *Loi sur la fonction publique*;

d) lors de la fermeture d'une unité administrative nécessitant la cessation des activités reliées à cette unité administrative;

- e) lors d'un surplus ministériel de médecins, c'est-à-dire lorsque dans un ministère, le nombre d'emplois dans une classe d'emplois devient inférieur au nombre de médecins de cette classe d'emplois.

Le sous-ministre peut également décider qu'il y a surplus ministériel de médecins lorsque dans une région administrative du ministère, le nombre d'emplois dans une classe d'emplois devient inférieur au nombre de médecins de cette classe d'emplois. Ce surplus ministériel est alors déterminé sur la base des régions administratives ministérielles ou, à défaut, sur la base des régions identifiées par le *Décret concernant la révision des limites des régions administratives du Québec*.

- 5-2.02 Aux fins des paragraphes b), c) et d) de l'article 5-2.01, on entend par unité administrative, le regroupement de médecins sous l'autorité d'un même supérieur immédiat.

### **Identification des médecins visés**

- 5-2.03 Dans le cas d'un changement technique, technologique ou administratif, d'un déplacement d'une unité administrative, d'une cession d'une unité administrative ou de la fermeture d'une unité administrative, les médecins visés sont ceux touchés par l'événement.

Lorsqu'il n'y a qu'une partie des médecins de la même classe d'emplois qui sont touchés dans l'unité administrative où intervient un des événements cités à l'alinéa précédent, le sous-ministre identifie les médecins visés en procédant d'abord sur une base volontaire en accordant la priorité à celui qui a le plus d'ancienneté. Par la suite, les médecins visés sont ceux qui ont le moins d'ancienneté.

- 5-2.04 Dans le cas d'un surplus ministériel, le médecin à mettre en disponibilité est identifié conformément à la *Directive concernant la mise en disponibilité de certains employés lors de surplus ministériels*, laquelle doit prévoir que les médecins visés sont ceux qui ont le moins d'ancienneté.

De plus, aux fins de l'application du processus d'identification, lorsque le médecin ne possède pas le classement correspondant à l'emploi qu'il occupe, il doit être considéré comme possédant le classement approprié.

L'employeur s'engage à consulter le syndicat avant toute modification à la directive en vigueur au moment de la signature de la convention.

Le médecin visé peut contester l'application qui lui est faite de cette directive en soumettant un grief selon la section 9-1.00.

### **Avis de mise en disponibilité**

- 5-2.05 Lorsqu'un des événements prévus par l'article 5-2.01 doit survenir, le sous-ministre transmet au médecin susceptible d'être mis en disponibilité, un avis écrit soixante (60) jours avant la date prévue de sa mise en disponibilité. Une copie de cet avis est transmise au syndicat et au Secrétariat du Conseil du trésor.

Le sous-ministre affecte alors le médecin dans un emploi vacant de sa classe d'emplois ou occupé par un médecin temporaire, à l'intérieur d'un rayon de cinquante (50) kilomètres de son port d'attache ou de son lieu de résidence.

Lorsque le sous-ministre ne peut affecter le médecin selon les dispositions de l'alinéa précédent, il s'efforce, en collaboration avec le Secrétariat du Conseil du trésor, de favoriser l'affectation ou la mutation du médecin dans un emploi de sa classe d'emplois ou, avec l'accord de ce dernier, dans une autre classe d'emplois.

- 5-2.06 Le médecin visé par la cession de son unité administrative qui refuse d'être transféré à la nouvelle entité juridique en informe le sous-ministre, par courrier recommandé, dans les trente (30) jours qui suivent la transmission de l'avis prévu par l'article 5-2.05.

### **Mise en disponibilité**

- 5-2.07 À l'expiration de la période de soixante (60) jours prévue par le 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 5-2.05, le médecin qui n'a pas été affecté ou muté à un emploi vacant ou à un emploi occupé par un médecin temporaire est mis en disponibilité.

Le médecin en disponibilité doit être disponible et collaborer à toute mesure ou démarche initiée en vue de son remplacement ou de son utilisation provisoire.

### **Droits et obligations des médecins visés par le déplacement ou la cession d'une unité administrative**

- 5-2.08 Le médecin visé par un déplacement total ou partiel d'une unité administrative et qui refuse d'être déplacé au nouveau port d'attache en informe le sous-ministre par courrier recommandé dans les trente (30) jours qui suivent la transmission de l'avis prévu par l'article 5-2.05.

Le sous-ministre peut décider que le médecin visé à l'alinéa précédent effectue un stage au nouveau port d'attache pour assurer le maintien temporaire du service ou la formation du nouveau personnel. La durée du stage ne peut excéder un (1) an.

Pendant la durée du stage, le médecin est assujéti à la section 7-4.00.

Aux fins du présent chapitre, le médecin en stage conserve le port d'attache qu'il avait au moment où il a reçu l'avis prévu par l'article 5-2.05.

5-2.09 Le médecin visé par un déplacement total ou partiel d'une unité administrative et qui n'a pas signifié son refus selon 5-2.06, est transféré à son nouveau port d'attache à compter de la date du déplacement de l'unité administrative. Il n'est pas mis en disponibilité conformément à l'article 5-2.07. Dans ce cas, la section 7-5.00 s'applique.

5-2.10 Le médecin visé par la cession totale ou partielle de son unité administrative et qui n'a pas signifié son refus selon l'article 5-2.06, est transféré à la nouvelle entité juridique à compter de la date de la cession de l'unité administrative. Il n'est pas mis en disponibilité conformément à l'article 5-2.07.

L'employeur assure au médecin transféré à la suite d'une cession d'unité administrative les avantages suivants :

- a) aucune réduction de son taux de traitement et la somme forfaitaire le cas échéant, résultant du seul fait de son transfert;
- b) le transfert de sa réserve de congés de maladie et de sa banque au moment de son départ et l'utilisation possible de cette banque conformément à la lettre d'entente numéro 10 en tenant compte du solde des jours non utilisés depuis le transfert ; toutefois le médecin peut, au moment de son départ, se faire payer sa réserve conformément à l'article 8-1.36 et se faire payer sa banque conformément à la lettre d'entente numéro 10, étant entendu qu'il renonce dans ce cas aux privilèges que lui garantit la présente section ;
- c) la garantie qu'il ne subit aucun préjudice relativement à son fonds de pension;
- d) dans le cas de cessation totale ou partielle d'activités d'une telle entité juridique, le maintien de la sécurité d'emploi prévue pour lui par le présent chapitre;
- e) lors du retour dans la fonction publique, le transfert de son ancienneté accumulée avant la cession ainsi que celle accumulée dans l'autre entité juridique; l'ancienneté ainsi transférée est reconnue comme ancienneté au sens de la section 6-3.00. L'ancienneté accumulée dans l'autre entité juridique est calculée conformément à la présente convention collective.

### **Mesures de réadaptation**

- 5-2.11 Lorsque survient un changement technique, technologique ou administratif, l'employeur et le syndicat discutent des mesures à prendre pour permettre aux médecins visés de se réadapter et, le cas échéant, leur assurer, eu égard à leurs aptitudes respectives et aux besoins du service, la possibilité d'acquérir aux frais de l'employeur la formation professionnelle additionnelle nécessaire à l'accomplissement des nouvelles attributions.

### **Formation d'un comité**

- 5-2.12 À l'occasion de la cession totale ou partielle d'une unité administrative, l'employeur et le syndicat forment sans délai un comité ad hoc composé de six (6) membres dont trois (3) personnes désignées par l'employeur et trois (3) médecins désignés par le syndicat. Le rôle de ce comité ad hoc est d'étudier les modalités d'application des avantages prévus par l'article 5-2.10.

## **5-3.00 STABILITÉ D'EMPLOI ET PLACEMENT**

### **Stabilité d'emploi**

- 5-3.01 La stabilité d'emploi est la garantie pour le médecin en disponibilité de ne pas se voir affecter ou muter à plus de cinquante (50) kilomètres de son port d'attache ou de son lieu de résidence au cours d'une période de dix-huit (18) mois. Toutefois, le médecin qui travaille dans les secteurs isolés identifiés à la section 7-6.00 indique trois (3) localités où s'appliquera cette garantie.

Au cours de cette période de stabilité, l'employeur peut attribuer au médecin en disponibilité un nouveau classement en vue d'une affectation ou d'une mutation; ce nouveau classement demeure dans la catégorie des emplois du personnel professionnel.

- 5-3.02 La stabilité d'emploi ne peut survenir que lors de changements techniques, technologiques ou administratifs, d'un déplacement, d'une cession ou d'une fermeture d'une unité administrative ou lors d'un surplus ministériel de médecins.

- 5-3.03 La période de stabilité d'emploi de dix-huit (18) mois prévue par la présente section prend effet à la date de la mise en disponibilité prévue par l'article 5-2.07.

- 5-3.04 Au cours de la période de stabilité d'emploi, le médecin en disponibilité peut être affecté ou muté dans un emploi occupé par un médecin n'ayant pas acquis la sécurité d'emploi de sa classe d'emploi ou d'une classe d'emploi accessible

par reclassement, s'il répond aux conditions d'admission de la classe d'emploi et qu'il est qualifié pour combler l'emploi.

5-3.05 Si à la fin de la période de stabilité d'emploi, l'employeur n'a pu affecter ou muter le médecin visé selon l'article 5-3.04, il l'affecte ou il le mute dans un emploi vacant de sa catégorie d'emplois ou occupé par un médecin temporaire de sa classe d'emplois ou d'une classe d'emploi accessible par reclassement dans la fonction publique ou, si cela s'avère impossible, dans une autre catégorie d'emplois, pour autant qu'il soit qualifié pour exercer les attributions de l'emploi.

5-3.06 Le médecin qui, au moment de sa mise en disponibilité ou au cours de la période de stabilité d'emploi, est :

- absent pour raison d'invalidité voit sa période de stabilité d'emploi suspendue jusqu'à ce qu'il redevienne apte au travail;
- en congé de maternité, de paternité ou d'adoption et en congé sans traitement consécutif à l'un ou l'autre de ces congés pour une durée maximale de dix (10) semaines peut, s'il le désire, voir sa période de stabilité d'emploi suspendue jusqu'à la date de fin de ce congé.

Pendant la suspension de la période de stabilité d'emploi prévue par le présent article, l'employeur n'est pas tenu de placer le médecin visé dans un emploi vacant ou occupé par un médecin temporaire ou d'adopter, à son endroit, une mesure d'utilisation provisoire dans un emploi occasionnel.

### **Placement du médecin en disponibilité**

5-3.07 Pour affecter ou muter le médecin en disponibilité, l'employeur choisit :

- a) d'abord, parmi les médecins qui bénéficient de la stabilité d'emploi, celui qui détient le classement correspondant à l'emploi à combler et qui a le plus d'ancienneté. Si plus d'un médecin répond à cette condition, la priorité est accordée à celui qui a le plus d'ancienneté. Si plus d'un médecin répond à cette condition, la priorité est accordée à celui qui a été mis en disponibilité le premier.

Si l'emploi ne peut être comblé selon l'alinéa précédent, le médecin choisi est celui qui, a le plus d'ancienneté parmi ceux qui peuvent être reclassés. Si plus d'un médecin répond à cette condition, la priorité est accordée à celui qui a été mis en disponibilité le premier.

- b) ensuite, parmi les médecins qui ne bénéficient plus de la stabilité d'emploi, d'abord sur une base volontaire en accordant la priorité à celui qui a le plus d'ancienneté; par la suite, à celui qui a été mis en

disponibilité le premier et si plus d'un employé répond à cette condition, la priorité est accordée à celui qui a le moins d'ancienneté.

L'employeur peut attribuer au médecin qui le désire un nouveau classement afin d'éviter de le déplacer à l'extérieur d'un rayon de cinquante (50) kilomètres de son port d'attache ou de son lieu de résidence. Lorsque l'employeur attribue un nouveau classement, il le fait en fonction d'un emploi vacant, d'un emploi occupé par un médecin temporaire ou par un fonctionnaire temporaire. Dans ce cas, l'article 5-1.05 s'applique.

- 5-3.08 À la fin de la période de stabilité d'emploi, le médecin demeure en disponibilité tant et aussi longtemps que l'employeur n'a pas procédé à son placement dans un emploi vacant dans la fonction publique ou occupé par un médecin temporaire ou par un fonctionnaire temporaire.
- 5-3.09 Le médecin en disponibilité qui désire formuler un grief concernant les articles 5-3.07 et 5-3.08, le soumet selon la section 9-1.00 au sous-ministre qui, selon lui, aurait dû réaliser le placement par mutation.

#### **Utilisation provisoire du médecin en disponibilité**

- 5-3.10 Au cours et après la période de stabilité d'emploi, l'employeur peut utiliser provisoirement le médecin en disponibilité à d'autres emplois dans la fonction publique ou à l'extérieur de la fonction publique. Le médecin visé ne peut se prévaloir de l'article 6-8.02.
- 5-3.11 Sans restreindre la portée de l'article 5-3.10, l'employeur peut aussi utiliser provisoirement le médecin en disponibilité visé par la cession totale ou partielle de son unité administrative en prêtant ses services à la nouvelle entité juridique. Dans ce cas, la convention continue de s'appliquer à l'exception de la section 10-5.00.

Au cours de ce prêt de services, le médecin peut revenir sur son refus à l'égard de la cession et accepter d'être cédé. Dans ce cas, les avantages prévus par l'article 5-2.10 s'appliquent.

### **CHAPITRE 6-0.00 ORGANISATION DE LA CARRIÈRE**

#### **6-1.00 CLASSIFICATION**

##### **Révision**

- 6-1.01 Les parties forment dans un délai de trente (30) jours suivant la signature de la convention, un comité consultatif permanent de la classification des

emplois du personnel visé par la convention. Ce comité est composé de six (6) membres dont trois (3) personnes désignées par l'employeur et trois (3) médecins permanents désignés par le syndicat ainsi que d'un secrétaire désigné par l'employeur. De plus, ce comité ne peut inclure un médecin visé par les travaux du comité.

Chaque partie peut, à ses frais, s'adjoindre des spécialistes compétents en la matière.

Ce comité est appelé à examiner tout projet de modification à la classification qui lui est soumis par l'employeur suite à une demande d'un ministère ou du syndicat et à faire au Secrétariat du Conseil du trésor les recommandations appropriées.

Le comité se réunit à la demande de l'employeur ou des membres désignés par l'une des parties et il adopte les règles de procédure nécessaires à son bon fonctionnement, lesquelles incluent notamment les délais à prévoir à l'article 6-1.03. Toute convocation doit contenir un ordre du jour. Un compte rendu de chaque réunion est transmis aux membres.

6-1.02 Toute modification à la Directive de la classification des médecins ou tout autre directive en lien avec le corps d'emplois des médecins fait l'objet d'une consultation auprès du syndicat par l'employeur.

Les commentaires ou propositions soumises par le syndicat, le cas échéant, font l'objet d'une rétroaction de l'employeur au comité prévu à l'article 6-1.01.

6-1.03 Lorsqu'une classe d'emplois est créée ou modifiée :

- a) l'échelle de traitement est fixée par l'employeur en se basant sur les traitements établis dans le respect de l'économie générale de la classification. Cette nouvelle échelle ne peut avoir pour effet de diminuer le régime des traitements;
- b) l'employeur doit transmettre toute nouvelle échelle de traitement au syndicat dans un délai suffisant pour lui permettre de formuler ses commentaires avant son entrée en vigueur;
- c) conformément à l'article 9-1.06, le syndicat peut, dans les trente (30) jours suivant la date de transmission de la nouvelle échelle de traitement, présenter un grief par écrit à l'employeur représenté par la Direction des relations professionnelles et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor s'il croit que cette nouvelle échelle de traitement approuvée par l'autorité compétente n'a pas été fixée conformément au paragraphe a) ci-dessus.

### **Intégration**

6-1.04 Lorsqu'il y a lieu de modifier le classement de médecins à la suite d'une modification de la classification des emplois du personnel visé par la convention :

- a) les règles d'intégration doivent faire l'objet d'une entente entre l'employeur et le syndicat dans les quatre-vingt-dix (90) jours de la modification et elles doivent être conformes à l'économie générale de la classification;
- b) à défaut d'une entente entre les parties, l'employeur fixe les règles de l'intégration et en transmet une copie au syndicat. Dans les trente jours (30) suivant la transmission des règles au syndicat, celui-ci peut, s'il estime que les règles fixées par l'employeur ne sont pas conformes à l'économie générale de la classification, soumettre le litige à un arbitre choisi par les parties. La décision rendue par l'arbitre sur le litige est finale et exécutoire;
- c) l'intégration est effectuée conformément aux règles établies et le médecin est avisé de sa classe d'emplois, de son échelon et de son taux de traitement. Une copie de cet avis est transmise au syndicat.

6-1.05 Le taux de traitement du médecin faisant l'objet d'une intégration par suite d'une modification de la classification ne peut être diminué.

### **Appel de classement**

6-1.06 Le médecin qui fait l'objet d'une intégration, prévue par le paragraphe c) de l'article 6-1.04, peut en appeler, de sa classe d'emplois, de l'échelon ou du taux de traitement qui lui a été attribué. Le médecin non intégré peut également en appeler du fait qu'on ne l'a pas intégré si, selon lui, il satisfait à toutes les conditions prévues par les règles d'intégration.

L'appel de classement s'effectue selon la procédure décrite aux articles 6-1.07 et 6-1.08.

6-1.07 La première étape de l'appel se fait de la façon suivante :

- a) Le médecin présente l'appel au sous-ministre, avec une copie au syndicat, au moyen du formulaire prévu, dans un délai de trente (30) jours à compter de la date à laquelle l'avis d'intégration lui a été remis ou expédié sous pli recommandé ou, pour les non intégrés, avant la date limite fixée dans les règles d'intégration;

- b) dans les trente (30) jours suivant la présentation de l'appel, les parties forment un comité ad hoc composé d'un (1) représentant du sous-ministre et d'un (1) représentant du syndicat. Ce comité a pour fonction de s'enquérir des plaintes portées par le médecin et, dans les cinq (5) jours qui suivent la fin de son enquête, de faire un rapport écrit au médecin, au sous-ministre, à l'employeur et au syndicat, de sa recommandation unanime motivée ou, à défaut de recommandation unanime, des recommandations également motivées de chacun des membres du comité.

Toute recommandation unanime du comité ad hoc lie les parties; le sous-ministre attribue, le cas échéant, le nouveau classement recommandé, et ce, par un nouvel avis d'intégration dont une copie est expédiée au médecin et au syndicat dans les trente (30) jours suivant la transmission du rapport du comité à l'employeur;

- c) lors de l'enquête instruite par le comité ad hoc, le médecin peut se faire accompagner de son délégué syndical;
- d) à défaut d'un rapport unanime du comité ad hoc, le sous-ministre attribue, s'il y a lieu, un nouveau classement conformément aux règles d'intégration. Le médecin est avisé de son nouveau classement au moyen d'un nouvel avis d'intégration dont une copie est expédiée au syndicat dans les trente (30) jours suivant la transmission du rapport du comité ad hoc à l'employeur;
- e) lorsque l'intégration concerne des médecins répartis dans plus d'un ministère, la recommandation du comité ad hoc est soumise au Secrétariat du Conseil du trésor pour décision.

6-1.08

La deuxième étape de l'appel s'effectue de la façon suivante :

le syndicat peut soumettre un appel à l'arbitre choisi par les parties au moyen du formulaire prévu et selon l'une ou l'autre des circonstances suivantes :

- a) si le nouvel avis d'intégration expédié au médecin n'est pas conforme à la recommandation unanime du comité ad hoc;
- b) si un nouvel avis n'a pas été émis;
- c) si le syndicat croit que le médecin aurait dû se voir attribuer un nouveau classement;
- d) si le syndicat croit que le nouveau classement attribué n'est pas conforme aux règles d'intégration.

L'appel doit être soumis dans les trente (30) jours suivant la remise ou l'expédition sous pli recommandé au médecin du nouvel avis d'intégration prévu au paragraphe b) ou d) de l'article 6-1.07 de la première étape ou, à défaut de l'émission de cet avis dans le délai prescrit, entre le trente et unième (31<sup>e</sup>) et le soixantième (60<sup>e</sup>) jour suivant la transmission du rapport du comité ad hoc au sous-ministre.

La décision de l'arbitre est sans appel et exécutoire.

- 6-1.09 Les recommandations et les décisions rendues en vertu des articles 6-1.07 et 6-1.08 doivent être conformes aux règles de l'intégration. L'arbitre et le comité ad hoc ne peuvent les modifier, y suppléer, y ajouter ou en retrancher quoi que ce soit.
- 6-1.10 Chaque partie acquitte les dépenses et traitements de ses témoins. Les dépenses et honoraires de l'arbitre sont acquittés à parts égales par chaque partie.
- 6-1.11 Un appel n'est pas réputé invalide pour le seul motif de son défaut de conformité avec le formulaire rédigé par l'employeur.

Lors d'un appel effectué en vertu de l'article 6-1.08, le syndicat doit transmettre à la Direction des relations professionnelles et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor une copie du formulaire d'appel rempli par le médecin lors de la première étape.

Le fait que l'employeur ne reçoive pas du syndicat copie du formulaire d'appel rempli par le médecin lors de la première étape ne peut être invoqué devant un arbitre.

- 6-1.12 Le médecin peut obtenir un congé d'une durée raisonnable pour :
- a) assister comme partie en cause ou à titre de témoin, si nécessaire, à l'enquête instruite par le comité ad hoc, conformément à l'article 2-3.06;
  - c) assister à une séance d'arbitrage soit comme partie en cause, soit à titre de délégué syndical, soit à titre de témoin, conformément à l'article 2-3.07.

## 6-2.00 **CLASSEMENT**

- 6-2.01 Le classement du médecin se fait suivant le *Règlement sur le classement des fonctionnaires*, et la directive concernant la classification de l'évaluation des emplois de la fonction publique, et son taux de traitement est déterminé par la *Directive concernant l'attribution de la rémunération des fonctionnaires*

Toute modification, affectant les médecins, concernant le *Règlement sur le classement des fonctionnaires* ou la *Directive concernant l'attribution de la rémunération des fonctionnaires* fait l'objet d'une consultation du syndicat.

6-2.02 Le médecin qui estime recevoir un traitement non conforme aux normes prévues par la *Directive concernant l'attribution de la rémunération des fonctionnaires* peut, dans les trois (3) mois suivant l'accession à une classe d'emplois, demander la révision des données ayant servi à établir son traitement. Le médecin fait sa demande au sous-ministre qui lui transmet sa réponse dans les trente (30) jours.

### 6-3.00 ANCIENNETÉ

6-3.01 Aux fins du paragraphe a) de l'article 1.1.01 et sans restreindre la portée des articles 6-3.04 et 10-2.16, l'ancienneté du médecin se calcule en années et en jours.

Pour les fins de calcul, un (1) an est égal à deux cent soixante (260) jours ouvrables, étant entendu que le médecin ne peut accumuler plus d'une (1) année d'ancienneté au cours d'une période de douze (12) mois consécutifs.

Toutefois, pour le médecin à temps complet dont la semaine de travail est différente de la semaine normale prévue par l'article 4-1.01, un (1) an est égal au nombre de jours ouvrables prévus par son horaire au cours d'une année financière.

6-3.02 L'ancienneté du médecin occupant un emploi à temps partiel ne s'accumule que durant les heures prévues à la durée hebdomadaire fixée par le sous-ministre conformément à l'article 4-1.05 à l'exclusion, toutefois, des heures additionnelles à celles prévues à l'horaire du médecin et exécutées à la demande expresse du sous-ministre. Pour les fins de calcul, un jour est égal à sept (7) heures et un (1) an est égal à deux cent soixante (260) jours, étant entendu que le médecin ne peut accumuler plus d'une (1) année d'ancienneté au cours d'une période de douze (12) mois consécutifs.

6-3.03 Le médecin temporaire mis à pied inscrit sur la liste de rappel prévue à l'article 6-4.08 cesse d'accumuler de l'ancienneté et ne continue à l'accumuler que lorsqu'il est rappelé au travail, à titre de médecin temporaire, en vertu de cette liste ou qu'il fait l'objet d'une utilisation provisoire sur un emploi occasionnel en vertu de la section 6-4.00.

6-3.04 Le médecin temporaire ou permanent perd son ancienneté dans les circonstances suivantes :

- démission;
- fin d'emploi au cours ou à la fin du stage probatoire;

- congédiement administratif ou disciplinaire;
- retraite.

Malgré le premier alinéa, le médecin temporaire dont on aurait mis fin à l'emploi au cours ou à la fin du stage probatoire pour manque de travail ou pour assurer la sécurité d'emploi d'un médecin permanent, recouvre son ancienneté lorsqu'il accède à un autre emploi de la fonction publique dans les quarante-huit (48) mois suivant la date de sa fin d'emploi.

6-3.05 Aux fins de la présente section, le jour férié est considéré comme un jour ouvrable.

#### 6-4.00 **STATUT DE PERMANENT ET LISTE DE RAPPEL DES MÉDECINS TEMPORAIRES**

##### **Permanence**

6-4.01 À l'expiration de la période continue d'emploi prescrite en vertu de l'article 14 de la *Loi sur la fonction publique*, le médecin nommé à titre temporaire acquiert le statut de permanent s'il est maintenu en fonction.

6-4.02 Le sous-ministre rend accessible au médecin, à son entrée en fonction, une description écrite de ses attributions. Le médecin est informé du travail qu'il a à accomplir ainsi que de la supervision professionnelle dont il pourra bénéficier.

6-4.03 Le sous-ministre fait l'évaluation du rendement du médecin avant la fin du sixième mois qui suit son entrée en fonction et, si nécessaire, un mois avant la fin de son stage probatoire prévu par la *Directive concernant la classification et l'évaluation des emplois de la fonction publique* et par la directive concernant les médecins.

6-4.04 Lorsque le sous-ministre décide de mettre fin à l'emploi du médecin temporaire au cours ou à la fin du stage probatoire prévu par la *Directive concernant la classification et l'évaluation des emplois de la fonction publique* et par la directive concernant les médecins, il doit lui faire parvenir un avis écrit de sa décision au moins un (1) mois avant de mettre fin à son emploi. Le sous-ministre procède aussi à l'évaluation du rendement du médecin.

À la demande du médecin, le sous-ministre fait parvenir une copie de l'avis au syndicat.

6-4.05 Aux fins de la présente section, l'avis prévu par les articles 6-4.04 et 6-4.08 interrompt, à compter de sa date de transmission ou de sa date d'expédition par courrier recommandé, la période continue d'emploi mentionnée à l'article 6-4.01.

6-4.06 La décision du sous-ministre de mettre fin à l'emploi d'un médecin temporaire au cours ou à la fin du stage probatoire prévu par la *Directive concernant la classification et l'évaluation des emplois de la fonction publique* et par la directive concernant les médecins ne peut faire l'objet d'un grief aux termes de cette convention sauf si la décision du sous-ministre a pour but d'éluder l'acquisition par le médecin de droits résultant de la réussite de son stage probatoire.  
Malgré ce qui précède, le médecin justifiant de deux (2) ans ou plus de service continu au sens de la Loi sur les normes du travail qui estime que le sous-ministre a mis fin à son stage probatoire sans une cause juste et suffisante peut recourir à la procédure de règlement des griefs prévue à la section 9-1.00.

6-4.07 La médecin temporaire enceinte ou qui bénéficie d'un congé de maternité dont on met fin à l'emploi au cours ou à la fin du stage probatoire prévu par la *Directive concernant la classification et l'évaluation des emplois de la fonction publique* et par la directive concernant les médecins bénéficie d'une présomption que cette décision a été prise pour la raison qu'elle est enceinte ou qu'elle est en congé de maternité et elle peut alors présenter un grief. Dans ce cas, il incombe au sous-ministre de prouver qu'il a pris cette décision pour une autre cause juste et suffisante.

#### **Mise à pied des médecins temporaires et rappel sur des emplois vacants**

6-4.08 Le médecin temporaire qui, après avoir terminé son stage probatoire, est mis à pied voit son nom inscrit sur une liste de rappel ministérielle et sur une liste de placement interministérielle.

Il reçoit un avis de trente (30) jours. Une copie de cet avis est transmise au syndicat et au Secrétariat du Conseil du trésor.

6-4.09 Le médecin temporaire qui n'a pas pris la totalité des jours de vacances accumulés au moment de sa mise à pied reçoit une indemnité équivalant à la durée des vacances non prises.

6-4.10 Lorsque le sous-ministre doit faire un choix entre plusieurs médecins temporaires pour déterminer lequel ou lesquels sont mis à pied, les médecins visés sont ceux ayant le moins d'ancienneté sous réserve de la capacité des autres médecins temporaires d'accomplir les attributions reliées à l'emploi.

6-4.11 La liste de rappel ministérielle est établie par ministère et par classe d'emplois. Elle indique la date de la mise à pied, le lieu de résidence du médecin de même que l'adresse du port d'attache du médecin.

Le rang de chaque médecin sur une liste de rappel ministérielle est déterminé par la date de sa mise à pied; si, sur une même liste, plusieurs médecins ont été mis à pied à la même date, l'ancienneté prévaut.

La liste de placement interministérielle des médecins temporaires est établie par classe d'emplois. Elle indique la date de mise à pied, le lieu de résidence du médecin, l'adresse de son dernier port d'attache et le nom du dernier ministère.

6-4.12 Le sous-ministre maintient à jour la liste de rappel ministérielle prévue par l'article précédent et en transmet une copie au syndicat deux (2) fois par année, au plus tard le 30 avril et le 31 octobre. De plus, lorsqu'il inclut un nouveau nom sur la liste de rappel, il en informe le médecin visé en lui indiquant son rang et en transmet une copie au syndicat.

6-4.13 Le médecin qui veut contester la non-inclusion ou l'exclusion de son nom, son rang ou sa date de mise à pied sur une liste de rappel ministérielle, peut soumettre un grief selon la section 9-1.00 dans les trente (30) jours suivant la transmission de l'avis prévu par l'article 6-4.08.

6-4.14 Avant de doter un emploi vacant par voie de recrutement, le sous-ministre doit le doter par un médecin temporaire inscrit sur une liste de rappel ministérielle en suivant l'ordre d'inscription sur la liste de rappel visée de son ministère et pour autant que ce médecin satisfasse aux conditions d'admission de la classe d'emplois et aux exigences de l'emploi.

Lorsque l'emploi vacant ne peut être comblé conformément au premier alinéa, cet emploi doit être doté par un médecin temporaire inscrit sur la liste de placement interministérielle pour autant qu'il satisfasse aux conditions d'admission de la classe d'emplois et aux exigences de l'emploi.

À partir des coordonnées fournies par le médecin temporaire et apparaissant à son dossier, le sous-ministre rappelle le médecin, par téléphone, au moins dix (10) jours avant la date à laquelle il doit se présenter au travail. Il fait au moins deux (2) appels téléphoniques, chacun à des jours différents et à des moments différents de la journée. Le sous-ministre confirme le rappel par écrit. Le médecin confirme sa réponse par écrit au plus tard dans les cinq (5) jours suivant la date de livraison de cet avis.

Lors de son rappel au travail, le traitement du médecin temporaire est ajusté en fonction de l'avancement d'échelon auquel il a droit si la date prévue pour son avancement d'échelon est survenue pendant sa mise à pied et si toutes les conditions d'obtention de cet avancement d'échelon prévues par la section 6-6.00 sont respectées.

L'alinéa précédent ne s'applique pas au médecin temporaire qui a déjà bénéficié de l'avancement d'échelon suite à une nomination à titre de médecin occasionnel.

- 6-4.15 Le médecin temporaire n'est pas tenu de se présenter au travail si l'emploi offert se situe à plus de cinquante (50) kilomètres de son lieu de résidence ou de son ancien port d'attache. Aux fins du présent article, la distance de cinquante (50) kilomètres se calcule par le plus court chemin carrossable normalement utilisé.

#### **Utilisation provisoire des médecins temporaires sur des emplois occasionnels**

- 6-4.16 Lorsque le placement du médecin temporaire sur un emploi vacant ne peut être réalisé, l'employeur réfère le médecin temporaire sur un emploi occasionnel de son ministère d'origine, de sa classe d'emplois ou à une autre classe d'emplois du même niveau de mobilité, pour autant qu'il soit qualifié pour exercer les attributions de l'emploi.

- 6-4.17 Lorsque l'utilisation provisoire du médecin temporaire sur un emploi occasionnel de son ministère d'origine ne peut être réalisée, l'employeur réfère le médecin temporaire sur un emploi occasionnel d'un autre ministère, de sa classe d'emplois ou à une autre classe d'emplois du même niveau de mobilité, pour autant qu'il soit qualifié pour exercer les attributions de l'emploi.

- 6-4.18 Aux fins de l'utilisation provisoire du médecin temporaire dans un emploi occasionnel, le médecin reçoit un avis confirmant son embauche à titre de médecin occasionnel. La classe d'emploi qui lui est attribuée est celle qu'il détenait à titre de médecin temporaire au moment de sa mise à pied. Les conditions de travail qui lui sont alors applicables sont celles du médecin occasionnel.

L'embauche du médecin temporaire conformément à l'alinéa précédent n'est possible qu'à compter de la date de sa mise à pied à titre de médecin temporaire.

Durant une période d'emploi à titre occasionnel, le médecin temporaire demeure inscrit sur la liste de rappel ministérielle et sur la liste de placement interministérielle.

- 6-4.19 La durée de toutes périodes d'utilisation provisoire d'un médecin temporaire dans un emploi occasionnel ne peut être considérée dans l'établissement de la période continue d'emploi aux fins de l'acquisition du statut de médecin permanent.

6-4.20 La réserve de congés de maladie du médecin temporaire mis à pied est maintenue et ne peut être utilisée durant une période d'utilisation provisoire dans un emploi occasionnel.

### **Perte du droit de rappel et de placement des médecins temporaires**

6-4.21 Un médecin temporaire perd son droit de rappel et de placement et son nom est rayé de la liste de rappel ministérielle et de la liste de placement interministérielle dans les circonstances suivantes :

- a) sous réserve de l'article 6-4.15, le refus de l'emploi offert lors de l'appel téléphonique prévu par l'article 6-4.14 ou le défaut de participer à une activité de sélection pour un emploi vacant, pour lequel le médecin satisfait aux conditions d'admission de la classe d'emplois et aux exigences du secteur d'activités, sauf si des circonstances indépendantes de sa volonté l'en empêchent;
- b) le défaut de se présenter à la date indiquée sur l'avis confirmant son rappel, sauf si des circonstances indépendantes de sa volonté l'en empêchent. Dans ce dernier cas, le médecin conserve son rang et l'emploi est offert à un autre médecin dont le nom apparaît sur la liste ou à une autre personne. Aux fins du présent paragraphe, l'état relié à la maternité est assimilé, durant une période maximale continue de vingt-six (26) semaines incluant la semaine de l'accouchement, à une circonstance indépendante de la volonté de la médecin;
- c) le défaut de se présenter à la date indiquée sur l'avis prévu par l'article 6-4.18 pour son utilisation provisoire à titre de médecin occasionnel, sauf si des circonstances indépendantes de sa volonté l'en empêchent;
- d) lors de son congédiement administratif ou disciplinaire, de sa retraite ou lors de sa démission si celle-ci n'a pas été suivie, dans les trente (30) jours de la prise d'effet de cette dernière, d'une nomination dans un autre emploi de la fonction publique.

Le médecin temporaire qui perd son droit de rappel et de placement conformément à l'alinéa précédent, perd son ancienneté.

Le médecin temporaire qui refuse l'emploi occasionnel offert en vertu de l'article 6-4.16 ou 6-4.17 ou qui fait défaut de participer à une activité de sélection pour un emploi occasionnel, sauf si des circonstances indépendantes de sa volonté l'en empêchent, n'est plus référé sur un emploi occasionnel.

6-4.22 Les jours de congé de maladie du médecin temporaire mis à pied sont payés conformément à l'article 8-1.36 lorsque son nom est rayé de la liste de rappel ministérielle et de la liste de placement interministérielle des médecins temporaires. Ce paiement est effectué dans les quarante-cinq (45) jours suivant le retrait de son nom, sur la base du traitement du médecin au moment de sa mise à pied à titre de médecin temporaire.

6-4.23 Les sections 1-1.00, le chapitre 9-0.00 de même que les articles 6-4.08 à 6-4.23 et les articles 6-3.03 et 6-3.04 sont les seules dispositions applicables aux médecins temporaires mis à pied.

## 6-5.00 **ÉVALUATION**

6-5.01 L'évaluation est l'appréciation par ses supérieurs des résultats du travail atteints par le médecin, eu égard :

- à la description de ses attributions;
- à la formulation des responsabilités et de ses mandats;
- à la signification par écrit des attentes en termes d'objectifs et de comportement (connaissances, habiletés professionnelles et qualités personnelles) qu'il doit démontrer dans l'accomplissement de son travail;

le tout en relation avec l'exercice de l'emploi.

L'évaluation doit favoriser la communication entre le médecin et ses supérieurs.

L'évaluation ne peut être fondée exclusivement sur des données quantitatives.

6-5.02 L'évaluation du médecin s'effectue au moins une fois par année. Cette disposition s'applique au médecin temporaire à la condition qu'il ait travaillé au moins six (6) mois à titre temporaire.

Toutefois, si le médecin termine un mandat important d'au moins six (6) mois, il peut requérir une évaluation ad hoc, conformément à l'article 6-5.01.

6-5.03 L'évaluation est faite au moyen d'un formulaire d'évaluation dûment rempli et signé par les supérieurs du médecin; ce dernier en reçoit une copie de son supérieur et signe l'original pour attester qu'il l'a reçue. S'il refuse de signer l'original, il est considéré avoir reçu sa copie à la date à laquelle elle lui a effectivement été expédiée.

Le contenu de l'évaluation et la signification des attentes doivent faire

l'objet d'un échange à l'occasion d'une rencontre entre le médecin et son supérieur immédiat, ainsi que son supérieur hiérarchique si ce dernier le juge à propos, compte tenu des circonstances.

6-5.04 À compter de la date de réception de sa copie, le médecin dispose de trente (30) jours pour prendre connaissance de son évaluation et faire parvenir par écrit, sous pli recommandé, à son supérieur ses commentaires sur l'évaluation, lesquels sont annexés à l'original de la fiche conservée au dossier du médecin. Si dans ce délai de trente (30) jours le médecin conteste les faits sur lesquels son évaluation est fondée, ces faits ne peuvent être considérés comme ayant été admis par le médecin.

Le délai de soumission des commentaires pour le médecin qui doit s'absenter de son port d'attache pour une période de plus de quatorze (14) jours consécutifs, soit à la demande expresse du sous-ministre, soit pour ses vacances annuelles, est prorogé pour la durée de son absence.

6-5.05 Le médecin doit, le cas échéant, évaluer des fonctionnaires autres que des médecins et, à la demande du supérieur hiérarchique, participer à l'évaluation des médecins dont il assume la supervision sur le plan professionnel.

## 6-6.00 **PROGRESSION DANS LA CLASSE**

### **Avancement d'échelon**

6-6.01 Le médecin est admissible à l'avancement d'échelon qui lui est accordé, sur rendement satisfaisant, suivant les règles d'avancement prévues par la *Directive concernant l'attribution de la rémunération des fonctionnaires*. Malgré ce qui précède, le médecin doit, pour avoir droit à l'avancement d'échelon, avoir travaillé au moins six (6) mois.

Les dates d'avancement d'échelon pour la première période de paie de mai et de novembre sont les suivantes :

20 avril 2023	19 octobre 2023
18 avril 2024	31 octobre 2024
17 avril 2025	30 octobre 2025
30 avril 2026	29 octobre 2026
29 avril 2027	28 octobre 2027

6-6.02 L'article 6-6.01 s'applique au médecin occasionnel qui est nommé à titre temporaire à la condition d'avoir accumulé, à la date prévue pour l'avancement d'échelon, au moins neuf (9) mois d'ancienneté dans sa classe d'emplois depuis son dernier avancement d'échelon.

6-6.03 Pour le médecin à temps partiel, sauf pour le médecin à temps complet bénéficiant d'une semaine provisoirement réduite, aux fins de l'article 6-6.01, les périodes prévues par la présente section sont traduites en heures sur la base de douze (12) mois égalant mille huit cent vingt-six heures et trois dixièmes (1 826,3) lesquelles s'entendent des heures régulières telles que définies par l'article 4-1.05.

6-6.04 Aux fins de l'application du premier alinéa de l'article 6-6.01, le médecin en congé avec traitement pour études de perfectionnement, la médecin en congé de maternité en vertu de l'article 8-3.09 ou bénéficiant d'une prolongation en vertu de l'article 8-3.13, le médecin en congé spécial en vertu des articles 8-3.22 ou 8-3.23, le médecin en congé à l'occasion de la naissance en vertu de l'article 8-3.24, le médecin en congé de paternité en vertu de l'article 8-3.25, le médecin en congé pour adoption en vertu des articles 8-3.30 ou 8-3.31, le médecin en congé sans traitement en vues d'une adoption en vertu de l'article 8-3.37, le médecin en congé sans traitement en vertu de l'article 8-3.38 mais uniquement pour la durée des cinquante-deux (52) premières semaines, le médecin libéré en vertu de la section 2-3.00, le médecin en congé de compensation pour des heures de travail effectuées en vertu de la section 4-2.00 ou d'un régime d'horaire variable, le médecin en détachement conformément à la section 10-1.00 de même que le médecin qui répond à la notion d'invalidité et qui est soumis à l'application des paragraphes a), b) et c) de l'article 8-1.17 n'est pas considéré comme absent du travail.

Le médecin qui, en application des présomptions de présence au travail prévus à l'alinéa précédent est considéré avoir travaillé au moins six (6) mois ou l'équivalent, n'a droit à l'avancement d'échelon que si elle ou il satisfait aux deux (2) conditions ci-dessous :

- a) le médecin n'a pas reçu une évaluation faisant état de son rendement insatisfaisant ni n'a fait l'objet d'un suivi particulier en raison d'un rendement insatisfaisant durant la période de référence en cause; et
- b) le médecin a eu droit à un avancement d'échelon ou a reçu une évaluation faisant état de son rendement satisfaisant au cours de la période de référence antérieure.

Dans le cas où le médecin n'a pas fait l'objet d'aucune évaluation de rendement au cours de la période de référence antérieure ni n'a eu d'avancement d'échelon au terme de celle-ci au motif qu'il a été absent plus de six (6) mois ou l'équivalent, la période de référence à considérer est celle immédiatement antérieure à celle-ci.

## 6-7.00 **DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES**

6-7.01 Les parties collaborent à assurer le progrès des médecins en vue d'améliorer

l'ensemble de l'organisation par le développement de ses ressources humaines.

6-7.02 Il appartient à l'employeur d'établir et de mettre en application la politique de développement des ressources humaines des médecins de la fonction publique.

6-7.03 Le sous-ministre, suivant les politiques et les directives en vigueur, établit ses plans et administre ses programmes de développement des ressources humaines selon ses objectifs et priorités en cette matière, en tenant compte particulièrement du médecin en région; il tient aussi compte du médecin ayant besoin de recyclage ou de formation à la suite de changements technologiques. Il prévoit à son budget les sommes nécessaires pour les réaliser dont une partie est affectée à un ensemble d'activités permettant l'accroissement de la compétence du médecin en relation avec l'exercice de leur emploi actuel ou d'un autre emploi éventuel dans la fonction publique notamment par la participation à des congrès et des colloques.

Le sous-ministre consacre une enveloppe minimale correspondant à six (6) jours/personne par médecin à la réalisation de ces activités de développement.

6-7.04 Le sous-ministre prend les dispositions nécessaires afin que les représentants du syndicat, par l'entremise du comité ministériel des relations professionnelles, participent à la phase d'identification des besoins des médecins qui précède l'élaboration de chaque plan annuel de développement des ressources humaines.

6-7.05 Le sous-ministre analyse les besoins identifiés et détermine ceux qui seront retenus prioritairement en privilégiant la formation reliée à la pratique médicale.

6-7.06 Aux fins de la présente section, le sous-ministre convoque les représentants du syndicat par l'entremise du comité ministériel des relations professionnelles dans le but :

- a) de les informer des objectifs de son plan annuel de développement des ressources humaines, des programmes disponibles et des règles concernant la présentation des demandes de développement des ressources humaines des médecins;
- b) de leur permettre de faire valoir formellement leur point de vue sur les besoins collectifs et sur l'établissement des priorités pour l'année financière suivante;

- c) de les informer du bilan de réalisation des activités de développement des ressources humaines de l'année financière précédente.

Les problèmes qui peuvent surgir au comité ministériel des relations professionnelles en matière de développement des ressources humaines pourront être soumis au comité des relations professionnelles.

- 6-7.07 Le sous-ministre veille à ce que les médecins connaissent les programmes disponibles et les règles concernant la présentation des demandes de développement des ressources humaines.
- 6-7.08 La sélection du médecin appelé à participer aux divers programmes de développement des ressources humaines s'effectue aux conditions et selon les critères généraux d'admissibilité et les critères spécifiques de participation aux programmes prévus dans la politique et les directives applicables.
- 6-7.09 Au terme de sa participation à un programme de développement des ressources humaines, le médecin ne peut être affecté à des attributions inférieures à celles qu'il exerçait, de façon principale et habituelle, au moment de son départ.
- 6-7.10 La nature des programmes de développement des ressources humaines suivis par le médecin ainsi que les attestations ou les résultats obtenus au cours de ceux-ci sont consignés à son dossier.
- 6-7.11 Lorsque le médecin participe à une activité de développement des ressources humaines, la distribution des heures des cours et des activités inhérentes, incluant le temps de déplacement, est considérée faire partie de l'horaire normal du médecin et ne peut donner ouverture aux heures supplémentaires prévues à la section 4-2.00.
- Toutefois, lorsque le médecin participe à une activité de développement des ressources humaines exigée par le sous-ministre, toutes les heures de cours et, lorsque la formation est à l'extérieur du port d'attache, de déplacement, en sus du nombre d'heures de la semaine normale ou de la journée normale du médecin, sont considérées aux fins des heures supplémentaires.
- Aux fins de l'application de l'alinéa précédent, seules sont considérées comme heures supplémentaires, pour le médecin à temps partiel, celles en sus de sept (7) heures dans une même journée ou en sus de trente-cinq (35) heures travaillées à taux normal pendant la même semaine.
- 6-7.12 Sous réserve des articles 6-7.11 et 6-7.14, le médecin qui participe à un programme de développement des ressources humaines bénéficie d'une remise du jour férié ou du congé hebdomadaire dans les trente (30) jours qui

suivent la date de son retour, si ce programme prévoit des cours ou des activités inhérents à ce programme durant un jour férié ou un congé hebdomadaire.

- 6-7.13 Les dispositions particulières prévues par l'employeur pour les frais de déplacement du médecin qui suit un programme de développement prévalent dans ce cas.

Toutefois, ces dispositions particulières ne doivent pas être inférieures aux conditions relatives aux frais de déplacement prévus par les chapitres 7-0.00 et 10-0.00. Toute contribution d'un organisme aux frais déjà payables par le sous-ministre au médecin est remise au sous-ministre.

- 6-7.14 La période normale de vacances accordée par une maison d'enseignement ou un organisme fréquenté par le médecin qui y suit un programme de développement des ressources humaines est déduite de la réserve de vacances de ce médecin, jusqu'à concurrence des crédits de vacances accumulés pour l'année en cours. Les jours fériés prévus par cette maison d'enseignement ou cet organisme tiennent lieu des jours fériés prévus par la section 4-4.00.

- 6-7.15 L'acceptation de la demande du médecin de participer à un programme de développement proposé ou exigé par sa corporation professionnelle et nécessaire au maintien de son droit de pratique professionnelle est soumise :

- a) aux critères prévus dans la politique et les directives en vigueur;
- b) au fait que le médecin occupe un emploi dont l'exercice nécessite ce droit de pratique.

## 6-8.00 **MOUVEMENTS DE PERSONNEL**

- 6-8.01 Les parties conviennent de confier au comité des relations professionnelles le mandat de discuter des moyens de favoriser la mobilité des médecins au sein de la fonction publique. À cet égard, l'employeur prend les mesures raisonnables pour diffuser aux médecins les offres d'affectation, de mutation ou de promotion.

- 6-8.02 Le médecin dont les attributions principales et habituelles ne correspondent pas aux attributions de sa classe d'emplois a le droit de réclamer d'être reclassé, s'il répond aux conditions d'admission de la classe d'emplois dont les attributions correspondent à l'emploi qu'il exerce.

- 6-8.03 Les modes de dotation prévus par la *Directive concernant la dotation des emplois dans la fonction publique* s'appliquent aux emplois à temps partiel.

6-8.04 Un médecin à temps complet n'est pas tenu d'accepter un emploi à temps partiel.

6-8.05 Un médecin à temps complet a priorité d'accès à un emploi à temps complet de son ministère s'il en fait la demande et s'il satisfait aux conditions d'admission et aux exigences de l'emploi.

Toutefois, cette priorité ne s'exerce qu'après celle prévue pour les médecins en disponibilité dans le processus de dotation d'un emploi à temps complet, sous réserve des priorités établies par la loi et du pouvoir du sous-ministre d'affecter un médecin du ministère. De plus, cette priorité ne s'applique pas au médecin à temps complet dont la durée hebdomadaire de travail a été provisoirement réduite.

**Désignation d'un remplaçant temporaire et désignation à titre provisoire d'un médecin à un emploi d'un administrateur d'État ou de cadre**

6-8.06 Un médecin peut être appelé par le sous-ministre :

- a) soit à remplacer temporairement un administrateur d'État ou un cadre des classes d'emplois 1 à 5;
- b) soit à exercer provisoirement les attributions d'un emploi vacant d'un administrateur d'État ou d'un cadre des classes d'emplois 1 à 5.

Il reçoit, sur une base quotidienne, la prime prévue par l'article 7-3.03 lorsqu'il a accumulé quarante-cinq (45) jours consécutifs de désignation dans les fonctions d'un administrateur d'État ou d'un cadre des classes d'emplois 1 à 5 dans les cas prévus ci-dessus.

6-8.07 Le sous-ministre ne peut, durant la période prévue par le présent article, désigner un autre médecin ou interrompre cette période dans le seul but d'éluder l'application des articles 6-8.06 et 7-3.03.

Sauf exception, la durée de la période n'excède pas douze (12) mois.

6-8.08 Aux fins de l'article 6-8.06, le médecin ainsi désigné doit remplir les attributions et responsabilités inhérentes à l'emploi auquel il est désigné.

Toutefois, le médecin ne peut agir auprès des médecins à titre de représentant du sous-ministre dans la procédure de règlement des griefs, ni dans l'évaluation, sous réserve de l'article 6-5.05, ni dans l'imposition de mesures disciplinaires.

## **CHAPITRE 7-0.00 RÉMUNÉRATION ET AUTRES DISPOSITIONS D'ORDRE MONÉTAIRE**

### 7-1.00 **RÉMUNÉRATION**

#### **Dispositions générales**

7-1.01 Aux fins de la convention collective, par traitement, on entend le traitement annuel du médecin comprenant son taux de traitement et, le cas échéant, le montant forfaitaire.

Le traitement horaire du médecin s'obtient en divisant son traitement annuel par mille huit cent vingt-six et trois dixièmes (1 826,3).

Pour le médecin à temps partiel, le traitement est proportionnel aux heures prévues par son horaire.

7-1.02 Par taux de traitement, on entend le taux de traitement annuel du médecin selon le taux de l'échelle correspondant à son classement et à son échelon, à l'exclusion de tout montant forfaitaire, supplément ou majoration de traitement, rémunération additionnelle, prime et allocation.

Cependant, lorsqu'à la suite de circonstances particulières, le taux de traitement du médecin est supérieur au taux maximum de sa classe d'emplois, le médecin est hors échelle et ce taux supérieur lui tient lieu de taux de traitement annuel.

7-1.03 L'échelle de traitement est constituée par l'ensemble des taux de traitement d'une classe d'emplois.

7-1.04 Les taux et échelles de traitement en vigueur pour la durée de la convention sont ceux apparaissant à l'annexe 1.

#### **Majoration des taux et des échelles de traitement**

Les paramètres généraux d'augmentation salariale octroyée sont :

7-1.05 *Période du 1<sup>er</sup> avril 2023 au 31 mars 2024*

Chaque taux des échelles<sup>1</sup> de traitement en vigueur le 31 mars 2023 est majoré de 6,00 %<sup>2</sup> avec effet le 1<sup>er</sup> avril 2023.

7-1.06 *Période du 1<sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2025*

<sup>1</sup> La majoration des taux et des échelles de traitement est calculée sur la base du taux horaire.

<sup>2</sup> Toutefois, les clauses de la convention collective relatives aux médecins hors échelles s'appliquent.

Chaque taux des échelles<sup>1</sup> de traitement en vigueur le 31 mars 2024 est majoré de 2,80%<sup>2</sup> avec effet au 1<sup>er</sup> avril 2024.

7-1.07 *Période du 1<sup>er</sup> avril 2025 au 31 mars 2026*

Chaque taux des échelles<sup>1</sup> de traitement en vigueur le 31 mars 2025 est majoré de 2,60%<sup>2</sup> avec effet au 1<sup>er</sup> avril 2025.

7-1.08 *Période du 1<sup>er</sup> avril 2026 au 31 mars 2027*

Chaque taux de l'échelle<sup>1</sup> de traitement en vigueur le 31 mars 2026 est majoré de 2,50 %<sup>2</sup> avec effet le 1<sup>er</sup> avril 2026.

7-1.09 *Période du 1<sup>er</sup> avril 2027 au 31 mars 2028*

Chaque taux de l'échelle<sup>1</sup> de traitement en vigueur le 31 mars 2027 est majoré de 3,50 %<sup>2</sup> avec effet le 1<sup>er</sup> avril 2027.

### **Clause d'ajustement**

7-1.10 *Un ajustement salarial pourrait s'appliquer selon les modalités suivantes :*

- i. Au 31 mars 2026, chaque taux de l'échelle<sup>3</sup> de traitement en vigueur le 30 mars 2026 est majoré de la variation en pourcentage entre la moyenne annuelle de l'indice des prix à la consommation au Québec en 2025-2026 et la moyenne annuelle de l'indice des prix à la consommation au Québec en 2024-2025, laquelle variation est diminuée de 2,60 points de pourcentage. La majoration<sup>4</sup> ne peut être supérieure à 1,00 %.
- ii. Au 31 mars 2027, chaque taux de l'échelle<sup>3</sup> de traitement en vigueur le 30 mars 2027 est majoré de la variation en pourcentage entre la moyenne annuelle de l'indice des prix à la consommation au Québec en 2026-2027 et la moyenne annuelle de l'indice des prix à la consommation au Québec en 2025-2026, laquelle variation est diminuée de 2,50 points de pourcentage. La majoration<sup>4</sup> ne peut être supérieure à 1,00 %.
- iii. Au 31 mars 2028, chaque taux de l'échelle<sup>3</sup> de traitement en vigueur le 30 mars 2028 est majoré de la variation en pourcentage entre la moyenne annuelle de l'indice des prix à la consommation au Québec en 2027-2028 et la moyenne annuelle de l'indice des prix à la consommation au Québec en 2026-2027, laquelle variation est

<sup>3</sup> La majoration des taux des échelles de traitement est calculée sur la base du taux horaire.

<sup>4</sup> Les clauses de la convention collective relatives aux médecins hors échelle s'appliquent. Advenant l'ajustement salarial en fonction de la clause d'ajustement, l'application des clauses de hors échelle se fait en remplaçant «la date de la majoration» par «la date de l'ajustement salarial» pour tenir compte de tel ajustement.

diminuée de 3,50 points de pourcentage. La majoration<sup>4</sup> ne peut être supérieure à 1,00 %.

Pour chaque majoration calculée précédemment, si le résultat est inférieur à 0,05 % les taux des échelles de traitement ne sont pas modifiés.

Les ajustements salariaux prévus aux paragraphes précédents sont appliqués sur la paie des médecins et payés rétroactivement dans les 180 jours suivant la publication des données par Statistique Canada.

Aux fins du calcul de cette clause :

- i. l'indice des prix à la consommation au Québec correspond à la moyenne par année financière (d'avril à mars) pour l'ensemble des produits, dont la source est Statistique Canada, Tableau 18-10-0004-01 Indice des prix à la consommation, mensuelle, non désaisonnalisé;
- ii. la variation de l'indice des prix à la consommation est exprimée en pourcentage et ce pourcentage est arrondi à deux décimales.

En aucun cas l'ajustement salarial ne peut être négatif.

#### 7-1.11 *Allocations et primes*

Chaque allocation et chaque prime, à l'exception des primes fixes et des primes exprimées en pourcentage, est majorée à compter de la même date du même paramètre général d'augmentation salariale que ce qui est prévu aux articles 7-1.05 à 7-1.09 et est ajusté du pourcentage déterminé à l'article 7-1.10 et versé selon les mêmes modalités d'application, le cas échéant.

#### 7-1.12 *Majoration de traitement du médecin au maximum de l'échelle*

Le taux de traitement du médecin au dernier échelon de sa classe d'emplois de depuis au moins un (1) an et ayant obtenu un rendement satisfaisant équivaut à un pourcentage de 102% du taux de traitement maximum de l'échelle correspondant à son classement. Le médecin qui reçoit ce taux de traitement majoré n'est pas considéré hors échelle.

#### **Médecin hors échelle**

7-1.13 Le médecin dont le taux de traitement, le jour précédant la date de la majoration des taux et des échelles de traitement prévues aux articles 7-1.05 à 7-1.09 et, le cas échéant, à l'article 7-1.10, est plus élevé que le taux maximum de l'échelle de traitement en vigueur pour sa classe d'emplois, bénéficie, à la date de la majoration des taux et échelles de traitement, d'un taux minimum d'augmentation qui est égal à la moitié du

pourcentage d'augmentation applicable, à la date de la majoration en cause par rapport au jour précédant la date de la majoration, à l'échelon situé au maximum de l'échelle du jour précédant la date de la majoration correspondant à sa classe d'emplois.

7-1.14 Si l'application du taux minimum d'augmentation déterminé à l'article précédent a pour effet de situer à la date de la majoration le médecin qui était hors échelle le jour précédant la date de la majoration à un taux de traitement inférieur à l'échelon maximum de l'échelle de traitement correspondant à sa classe d'emplois, ce taux minimum d'augmentation est porté au pourcentage nécessaire pour permettre à ce médecin d'atteindre le taux de traitement de cet échelon.

7-1.15 La différence entre, d'une part, le pourcentage d'augmentation de l'échelon maximum de l'échelle de traitement correspondant à la classe d'emplois du médecin et, d'autre part, le taux minimum d'augmentation établi conformément aux articles 7-1.13 et 7-1.14 ci-dessus, lui est versée sous forme d'un montant forfaitaire calculé sur la base de son taux de traitement le jour précédant la date de majoration.

Le montant forfaitaire horaire est versé à chaque période de paie à compter de la date de prise d'effet du taux minimum d'augmentation, au prorata des heures normales rémunérées pour la période de paie. Ce montant forfaitaire horaire équivaut à un mille huit cent vingt-sixième et trois dixièmes (1/1 826,3) du montant forfaitaire annuel prévu.

### **Prestation de travail**

7-1.16 Les échelles de traitement applicables aux médecins et figurant à l'annexe 1 sont établies sur la base d'une prestation hebdomadaire de travail de trente-cinq (35) heures.

### **7-2.00 VERSEMENT DES GAINS**

7-2.01 Le médecin reçoit sa paie toutes les deux (2) semaines, le jeudi.

7-2.02 La totalité de la paie du médecin lui est versée par virement automatique dans un compte unique dans l'institution financière de son choix au Québec.

Aux fins de permettre le versement de la paie, le médecin remplit et remet au sous-ministre le formulaire d'adhésion au virement automatique.

Un état de dépôt électronique est remis au médecin et contient les mentions nécessaires à la conciliation des gains bruts avec les gains nets. Toutefois, si l'employeur ne dispose pas de l'environnement technologique permettant de rendre accessible l'état de dépôt électronique ou si le médecin n'a pas

accès à cet environnement technologique, celui-ci recevra un état de dépôt en format papier.

L'employeur peut modifier le formulaire d'adhésion en transmettant un avis au syndicat quarante-cinq (45) jours à l'avance si cette modification est relative aux informations requises pour que ce formulaire soit dûment rempli conformément au présent article.

7-2.03 Sur demande, un acompte sur traitement, d'au moins soixante-cinq pour cent (65 %) de son traitement, est remis au plus tard cinq (5) jours après la date du versement prévu par l'article 7-2.01 à tout médecin déjà inscrit sur la liste de paie et ayant droit à sa paie, mais dont la paie n'a pu lui être remise conformément à l'article 7-2.01 pour un motif indépendant de sa volonté.

7-2.04 Le nouveau médecin et le médecin qui reviennent au travail après une absence sans traitement reçoivent leur paie dans les trente (30) jours qui suivent leur entrée en fonction consécutive à leur nomination ou leur retour au travail. De plus, ces médecins peuvent bénéficier de l'acompte sur traitement prévu par l'article 7-2.03.

7-2.05 Les sommes que l'employeur doit payer au médecin en exécution d'une sentence arbitrale ou d'une entente intervenue entre les parties et réglant un grief sont payables dans les quarante-cinq (45) jours suivant la signature de l'entente ou, selon le cas, suivant la date de la sentence arbitrale.

Les sommes dues en exécution d'une sentence arbitrale portent intérêt à compter du dépôt du grief.

7-2.06 Lorsque le défaut de paiement dans le délai prévu est imputable à l'employeur, le traitement dû, déduction faite des acomptes octroyés au médecin, porte intérêt à compter de l'expiration du délai de quarante-cinq (45) jours dans le cas de l'article 7-2.04 et à compter de l'expiration d'un délai de trente (30) jours dans le cas de la paie régulière, au taux fixé par le règlement adopté en vertu de l'article 28 de la *Loi sur l'administration fiscale*.

De plus, les sommes payables suivant l'article 7-2.05 portent également intérêt au taux fixé par le règlement adopté en vertu de l'article 28 de la *Loi sur l'administration fiscale* à compter de l'expiration de ce délai.

7-2.07 À son départ, le médecin qui a donné un préavis de quinze (15) jours reçoit de l'employeur :

a) un état détaillé des sommes dues relatives au traitement, aux congés de maladie et aux vacances;

b) et, le cas échéant, les formulaires qui lui permettent d'obtenir le remboursement des sommes mentionnées ci-dessus.

Ces sommes sont payables dans les soixante (60) jours suivant la date du départ du médecin. Lorsque le défaut de paiement dans le délai prévu est imputable à l'employeur, ces sommes dues portent intérêt au taux fixé par le règlement adopté en vertu de l'article 28 de la *Loi sur l'administration fiscale* à compter de l'expiration de ce délai.

Lorsque des sommes sont dues par le médecin au moment où son emploi prend fin, et qu'il n'y a pas possibilité pour le sous-ministre d'opérer compensation à même les sommes à lui verser, le délai de prescription de trente (30) jours pour déposer un grief patronal visant la récupération de ces sommes, débute à compter de l'expiration du délai imparti au sous-ministre pour procéder au règlement de départ, soit le délai prévu à l'alinéa précédent.

7-2.08 L'ex-employé qui était couvert par la présente convention et qui, après son départ, se croit lésé par une prétendue violation ou fausse interprétation de l'article précédent, peut soumettre un grief selon la section 9-1.00.

7-2.09 Avant de réclamer du médecin des sommes qui lui ont été versées en trop, le sous-ministre remet au médecin un état détaillé des montants dus.

Le sous-ministre consulte le médecin sur le mode de remboursement. S'il n'y a pas entente entre le sous-ministre et le médecin sur le mode de remboursement, le sous-ministre procède à la retenue pendant une période égale à celle au cours de laquelle le versement en trop a été effectué. La retenue ne doit toutefois pas excéder trente pour cent (30 %) du traitement brut par période de paie.

Cependant, si le médecin conteste par grief une réclamation relative à une absence de dix (10) jours ouvrables et plus reliée à l'application des sections 8-1.00 et 8-2.00, la somme n'est pas récupérée avant le règlement du grief si le médecin en formule la demande par écrit. Toutefois, après le règlement du grief, le médecin, le cas échéant, doit rembourser, selon le présent article, la somme versée en trop laquelle porte intérêt au taux fixé par le règlement adopté en vertu de l'article 28 de la *Loi sur l'administration fiscale* à compter de la date de la réclamation par le sous-ministre, jusqu'à la date du début du remboursement.

7-2.10 Malgré le deuxième paragraphe de l'article 7-2.09, dans les cas ci-après énumérés, les sommes réclamées à un médecin sont remboursées selon les modalités suivantes :

a) si les sommes versées en trop résultent de l'application de l'article 8-1.20 ou 8-2.08 en raison du paiement rétroactif d'une prestation

d'invalidité de base par un organisme public, toutes les sommes à récupérer sont exigibles immédiatement en un seul versement selon les modalités prévues à ces articles;

- b) si les sommes versées en trop résultent des retards à réduire le traitement en application du régime d'assurance traitement, la retenue est effectuée au terme de l'invalidité, soit au retour au travail du médecin selon l'horaire qui lui est applicable, pendant une période égale à celle au cours de laquelle le versement en trop a été effectué;
- c) si les sommes versées en trop résultent de l'application de l'article 4-7.44 ou 8-3.22, la retenue est effectuée conformément aux modalités prévues à ces articles

7-2.11 Lorsque des intérêts sont exigibles en vertu d'une disposition de la convention collective, ces derniers ne portent pas intérêt.

7-2.12 Sans restreindre les modalités de récupération prévues aux articles 7-2.09 et 7-2.10 le sous-ministre peut, avec l'accord du médecin, pour une partie ou la totalité des sommes versées en trop, inclure aux modes de récupération, une ou plusieurs des possibilités ci-dessous :

- a) remboursement, lors de la conciliation annuelle, à même la réserve de congés de maladie (8-1.30);
- b) remboursement, en tout temps, à même l'excédent de vingt (20) jours de la réserve de congés de maladie;
- c) remboursement, au 31 mars 2024, lors de la liquidation des banques de maladie en application de la lettre d'entente concernant l'utilisation et la résorption de la banque de congés de maladie et le rachat de service non contribué à un régime de retraite.

## 7-3.00 **ALLOCATIONS ET PRIMES**

### **Allocation de disponibilité**

7-3.01 Le médecin en disponibilité, à la demande expresse du sous-ministre, reçoit une rémunération d'une (1) heure au taux horaire prévu à l'article 7-1.01 de la convention, pour chaque période de huit (8) heures en disponibilité.

### **Allocation d'ambiance**

7-3.02 Le médecin travaillant dans un établissement de détention qui, en raison de la nature de ses attributions, est régulièrement en contact avec les personnes incarcérées, a droit à deux (2) journées de congé par année, soit une (1) journée par période équivalant à cinq (5) mois travaillés.

Ces congés, qui peuvent être accumulés durant l'année, sont pris à un moment qui convient au sous-ministre et au médecin.

Le sous-ministre peut remplacer chaque journée de congé par une allocation d'ambiance :

du 1 <sup>er</sup> avril 2023 au 31 mars 2024	272 \$
du 1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2025	280 \$
du 1 <sup>er</sup> avril 2025 au 31 mars 2026	287 \$
du 1 <sup>er</sup> avril 2026 au 31 mars 2027	294 \$
à compter du 1 <sup>er</sup> avril 2027	304 \$

### **Prime de remplacement temporaire et à titre provisoire**

7-3.03 La prime prévue par l'article 6-8.06 est calculée au prorata de la durée de remplacement temporaire ou de la désignation à titre provisoire, à partir des sommes annuelles suivantes :

du 1 <sup>er</sup> avril 2023 au 31 mars 2024	5 283,00 \$
du 1 <sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2025	5 431,00 \$
du 1 <sup>er</sup> avril 2025 au 31 mars 2026	5 572,00 \$
du 1 <sup>er</sup> avril 2026 au 31 mars 2027	5 711,00 \$
à compter du 1 <sup>er</sup> avril 2027	5 911,00 \$

### **Prime de coordination médicale**

7-3.04 Le sous-ministre peut désigner un médecin lorsqu'il requiert de sa part qu'il exerce de façon principale et habituelle un rôle de coordination médicale auprès d'une équipe composée d'au moins quatre (4) autres médecins. Le médecin ainsi désigné reçoit une prime de dix pour cent (10 %) de son taux de traitement.

Si le sous-ministre souhaite mettre fin à la désignation, il en avise le médecin au moins trente (30) jours à l'avance.

Lors d'une absence en invalidité, la prime est maintenue, mais elle s'applique sur le montant des prestations d'assurance traitement.

Advenant que l'absence en invalidité se prolonge au-delà de la date de fin de la désignation, le montant des prestations est réajusté en conséquence, c'est-à-dire en considérant le retrait de la prime.

### **Prime de soir**

7-3.05 Le médecin dont la moitié ou plus de l'horaire normal est compris entre 19 h et 24 h a droit à la prime de soir de quatre pour cent (4%) de son taux horaire pour toutes les heures effectivement travaillées et prévues à son horaire.

Le médecin dont moins de la moitié de l'horaire normal est compris entre 19 h et 24 h a droit à la prime de soir pour chaque heure effectivement travaillée entre 19 h et 24 h.

### **Prime de fin de semaine**

7-3.06 Le médecin dont l'horaire normal comporte de travailler la fin de semaine a droit à une prime de cinq pour cent (5%) de son taux horaire pour chaque heure effectivement travaillée la fin de semaine.

Aux fins de l'application du présent article, une fin de semaine désigne une période continue de quarante-huit (48) heures incluant la totalité du samedi et du dimanche.

### **7-4.00 FRAIS REMBOURSABLES LORS D'UN DÉPLACEMENT ET AUTRES FRAIS INHÉRENTS**

7-4.01 Les frais de déplacement, d'assignation et d'usage de véhicules personnels sont réglementés par la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*.

7-4.02 L'employeur peut en tout temps modifier cette directive après avoir pris avis du syndicat, au moins vingt (20) jours ouvrables avant l'entrée en vigueur de la modification, sous réserve qu'aucune modification ainsi apportée ne doit avoir pour effet de modifier à la baisse les taux et autres frais inhérents à un déplacement.

7-4.03 Les frais de déplacement encourus par le médecin qui, en dehors de son lieu de travail, participe à une entrevue à la suite d'une offre d'affectation, de mutation ou d'une activité de sélection reliée à la promotion, sont remboursés conformément à la directive mentionnée à l'article 7-4.01 en autant que ce médecin satisfasse aux conditions minimales d'admission de l'emploi visé.

7-4.04 L'employeur procède à la révision semestrielle des indemnités de kilométrage concernant l'utilisation d'un véhicule automobile personnel compte tenu des variations du prix de l'essence et des taux d'intérêts.

## 7-5.00 **FRAIS À L'OCCASION D'UN DÉMÉNAGEMENT**

7-5.01 Les dispositions de la présente section visent tout médecin qui, à la demande du sous-ministre, fait l'objet d'un changement de port d'attache impliquant un changement de domicile, et ce, conformément aux conditions prévues par l'article 6 de la *Directive sur les déménagements des fonctionnaires*.

Le médecin qui répond à une offre d'affectation, de mutation ou de promotion est réputé agir à la demande du sous-ministre.

Malgré ce qui précède, les articles 7-5.03 et suivants de la présente section ne s'appliquent pas au médecin qui, en vertu du paragraphe c) de l'article 9 de la *Directive sur les déménagements des fonctionnaires*, a conclu avec le sous-ministre une entente à l'effet d'aliéner son droit au déménagement en contrepartie d'une indemnité compensatoire.

7-5.02 Le médecin doit être avisé de son nouveau lieu de travail, au moins trois (3) mois à l'avance. Dans le cas d'un déménagement à la suite d'un déplacement total ou partiel d'une unité administrative, l'avis se calcule à compter de la fin de la période prévue par le premier alinéa de l'article 5-2.08 ou, le cas échéant, à toute date antérieure où le médecin fait part de son acceptation.

Cependant, si le médecin a un enfant à charge résidant chez lui qui fréquente une maison d'enseignement, le sous-ministre ne peut pas exiger que le médecin déménage au cours de l'année scolaire sauf s'il y consent.

7-5.03 Le médecin, après avoir obtenu l'autorisation du sous-ministre, peut bénéficier des allocations prévues ci-après. La réclamation de ces allocations doit être faite au plus tard douze (12) mois après le changement de port d'attache impliquant le changement de domicile.

Toutefois, dans des circonstances jugées exceptionnelles, le sous-ministre peut prolonger ce délai.

### **Congés**

7-5.04 Le médecin déplacé a droit aux congés suivants :

- a) un congé avec traitement, d'une durée maximale de trois (3) jours ouvrables sans compter la durée du trajet aller et retour, pour se chercher un nouveau domicile. À cette occasion, le sous-ministre rembourse au médecin, pour lui, son conjoint et son enfant à charge, les frais de transport pour un voyage aller et retour ainsi que les frais de séjour au nouvel endroit pour une période n'excédant pas trois (3) jours et ce, conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*;

Toutefois, dans des circonstances jugées exceptionnelles, le sous-ministre peut autoriser des jours additionnels.

Le sous-ministre peut, sur demande du médecin, remplacer le remboursement de frais de transport et de séjour de l'enfant à charge par le remboursement des frais de garde de cet enfant à charge. La somme versée ne peut cependant excéder l'équivalent du maximum des frais de repas auxquels aurait eu droit le médecin pour son enfant à charge s'il l'avait accompagné dans sa recherche d'un domicile.

b) un congé avec traitement de trois (3) jours ouvrables pour déménager et emménager. À cette occasion, le sous-ministre rembourse au médecin, pour lui, son conjoint et son enfant à charge, les frais de séjour et de transport pour une période n'excédant pas trois (3) jours, et ce, conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*.

Les congés octroyés au médecin à temps partiel en vertu des paragraphes a) ou b) ci-dessus sont d'une durée maximale de trois (3) jours ouvrables pour le médecin qui travaille à plus de 75 % du temps complet et d'une journée et demie (1 ½) pour celui qui travaille de 25 % à 75 % du temps complet.

Le sous-ministre peut, sur demande du médecin, remplacer le remboursement de frais de séjour de l'enfant à charge par le remboursement des frais de garde de cet enfant à charge. La somme versée ne peut cependant excéder l'équivalent du maximum des frais de repas auxquels aurait eu droit le médecin pour son enfant à charge s'il l'avait accompagné lors de son déménagement et de son emménagement. De plus, cet accommodement ne peut avoir pour effet d'augmenter les frais de transport qui autrement auraient été remboursables au médecin pour le transport de son enfant à charge s'il l'avait accompagné.

### **Frais de déménagement**

7-5.05

Le sous-ministre rembourse, sur production de pièces justificatives et conformément à l'annexe 1 de la *Directive sur les déménagements des fonctionnaires*, les frais occasionnés par le transport des meubles meublants et effets personnels du médecin visé, de son conjoint et de son enfant à charge, y compris l'emballage, le déballage et le coût de la prime d'assurance, ou les frais de remorquage d'une maison mobile à la condition que le médecin utilise les services d'une firme de déménagement désignée au *Guide des achats* de la direction générale des acquisitions ou, en l'absence de firme désignée au guide, à la condition que le médecin fournisse à l'avance au moins deux estimations détaillées des frais à prévoir.

D'autre part, le présent article ne s'applique pas au médecin qui, selon le

paragraphe a) de l'article 9 de la *Directive sur les déménagements des fonctionnaires*, a conclu avec le sous-ministre une entente à l'effet de procéder lui-même à son déménagement.

- 7-5.06 Le sous-ministre ne paie pas le coût de transport du véhicule personnel du médecin à moins que l'endroit de sa nouvelle résidence ne soit pas accessible par la route. De même, les frais de transport d'une embarcation ne sont pas remboursés.

### **Entreposage des meubles**

- 7-5.07 Lorsqu'un déménagement d'un domicile à un autre ne peut s'effectuer directement pour des raisons de force majeure, le sous-ministre paie les frais d'entreposage des meubles meublants et des effets personnels du médecin, de son conjoint et de son enfant à charge pour une période ne dépassant pas trois (3) mois.

### **Dépenses connexes**

- 7-5.08 Le sous-ministre paie, au médecin qui a déménagé, l'indemnité pour les dépenses connexes prévue par l'article 5 de la *Directive sur les déménagements des fonctionnaires*.

### **Rupture de bail**

- 7-5.09 À l'abandon d'un logement avec bail à durée indéterminée, le sous-ministre paie, s'il y a lieu, au médecin visé par l'article 7-5.01 une compensation égale à la valeur d'un (1) mois de loyer. Dans le cas d'un bail à durée fixe, le sous-ministre dédommage, pour une période maximale de trois (3) mois de loyer, le médecin qui doit résilier son bail et pour lequel le propriétaire exige une compensation. Dans les deux cas, le médecin doit attester du bien-fondé de la requête du propriétaire et produire les pièces justificatives.

Toutefois, dans des circonstances jugées exceptionnelles et sur production de pièces justificatives, le sous-ministre peut prolonger le délai de trois (3) mois prévu par le premier alinéa sans excéder le terme fixé par le bail.

- 7-5.10 Les frais raisonnables d'annonce pour la sous-location du logement ou la cession du bail sont à la charge du sous-ministre, si le médecin choisit de sous-louer lui-même son logement ou de céder son bail.

### **Vente et achat de résidence**

- 7-5.11 Le sous-ministre paie pour la vente ou l'achat de la résidence principale du médecin déménagé ou de celle de son conjoint, les dépenses suivantes incluant les taxes, le cas échéant :

- a) les honoraires d'un agent immobilier, sur production du contrat avec l'agent immobilier immédiatement après sa passation du contrat de vente et du compte d'honoraires de l'agent, et ce, uniquement lors de la vente de la résidence principale;
- b) sur production de pièces justificatives, les frais d'actes notariés occasionnés par la vente et, le cas échéant, l'achat d'une résidence principale aux fins d'habitation, à l'endroit de son nouveau port d'attache, à la condition que le médecin ou son conjoint soit déjà propriétaire de la résidence principale au moment du déplacement et qu'il l'ait vendue, ou que le médecin ou son conjoint ait été propriétaire d'une résidence principale avant le déplacement qui a occasionné la location d'une résidence de l'employeur; les frais réels encourus pour l'obtention d'un certificat de localisation sont remboursés;
- c) les frais réels engagés pour la radiation de l'hypothèque;
- d) la taxe municipale sur les mutations immobilières;
- e) les frais d'évaluation ou les frais d'inspection exigés par l'institution prêteuse.

Toutefois, le paragraphe a) du présent article ne s'applique pas au médecin qui, selon le paragraphe b) de l'article 9 de la *Directive sur les déménagements des fonctionnaires*, a conclu avec le sous-ministre une entente à l'effet de vendre lui-même sa résidence principale ou celle de son conjoint.

#### 7-5.12

Si la résidence principale du médecin déménagé ou celle de son conjoint, quoique mise en vente à un prix raisonnable, n'est pas vendue au moment où le médecin doit assumer un nouvel engagement pour se loger, le sous-ministre rembourse au médecin, pour une période allant jusqu'à trois (3) mois, sur production des pièces justificatives, les dépenses suivantes incluant les taxes, le cas échéant :

- a) les taxes municipales et scolaires;
- b) les intérêts effectifs sur le solde de l'hypothèque de premier rang;
- c) le coût de la prime d'assurance;
- d) les intérêts courus sur un emprunt auprès d'une institution prêteuse, contracté pour l'achat ou la construction de la nouvelle résidence principale. Ces intérêts qui sont remboursés au moment de la vente, sont calculés sur un emprunt qui ne peut excéder la différence entre le prix

de vente de la résidence principale nouvellement vendue et le solde de l'hypothèque;

- e) les seuls frais de garde suivants de la résidence principale inoccupée;
  - i) les frais d'électricité et de chauffage;
  - ii) les frais raisonnables nécessaires à l'entretien courant du terrain de la résidence principale;
  - iii) les frais raisonnables nécessaires à la surveillance de la résidence principale lors de circonstances jugées exceptionnelles ou lorsque la compagnie d'assurance l'exige.

Sont également remboursables, sur production de pièces justificatives, les frais communs de condominium pour la portion afférente aux dépenses mentionnées au présent article.

Dans des circonstances jugées exceptionnelles, le sous-ministre peut autoriser la prolongation du délai de trois (3) mois prévu au premier alinéa. Toutefois, cette prolongation ne peut avoir pour effet de payer des frais pour une période qui excède douze (12) mois à compter du moment où le médecin doit assumer un nouvel engagement pour se loger.

Toutefois, le paragraphe e) du présent article ne s'applique pas au médecin qui, selon le paragraphe b) de l'article 9 de la *Directive sur les déménagements des fonctionnaires*, a conclu avec le sous-ministre une entente à l'effet de vendre lui-même sa résidence principale ou celle de son conjoint.

### **Frais de séjour**

- 7-5.13 Le sous-ministre rembourse les frais de déplacement et de séjour, conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*, pour une durée maximale de trois (3) mois à compter du début de la période de l'avis prévu par l'article 7-5.02, lorsqu'il est nécessaire que le médecin se rende à son nouveau port d'attache avant l'expiration de cet avis.
- 7-5.14 Lorsqu'un déménagement d'un domicile à un autre ne peut s'effectuer directement pour des raisons de force majeure, le sous-ministre paie les frais de séjour du médecin, de son conjoint et de son enfant à charge, conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*, et ce, pour une période ne dépassant pas normalement deux (2) mois.

7-5.15 Dans des circonstances jugées exceptionnelles, si le sous ministre autorise une prolongation des périodes mentionnées aux articles 7-5.13 et 7-5.14, le médecin doit assumer une partie des dépenses occasionnées par cette prolongation. Dans ce cas, la contribution du médecin est établie à partir de son coût de vie normal.

7-5.16 Si le déménagement est retardé avec l'autorisation du sous-ministre et si son conjoint et son enfant à charge ne sont pas relogés immédiatement, le sous-ministre assume les frais de transport du médecin, pour visiter sa famille :

- a) toutes les deux (2) semaines, jusqu'à concurrence de cinq cent soixante-trois (563) kilomètres si la distance à parcourir ne dépasse pas cinq cent soixante-trois (563) kilomètres, aller et retour;
- b) toutes les trois (3) semaines, jusqu'à concurrence de mille six cent neuf (1 609) kilomètres, si la distance à parcourir est supérieure à cinq cent soixante-trois (563) kilomètres, aller et retour.

### **Exclusions**

7-5.17 Les articles 7-5.11 et 7-5.12 ne s'appliquent pas dans le cas d'un déplacement prévu pour une période définie ne dépassant pas deux (2) ans.

Cependant, le sous-ministre rembourse au médecin, sur présentation du bail, le montant de son nouveau loyer pendant au plus trois (3) mois si sa résidence principale ou celle de son conjoint n'est pas louée au moment où il doit assumer de nouvelles obligations pour se loger dans la localité où il est déplacé.

Toutefois, dans des circonstances jugées exceptionnelles, le sous-ministre peut autoriser la prolongation du délai prévu par l'alinéa précédent. Cette prolongation ne peut avoir pour effet de payer des frais pour une période excédant douze (12) mois à compter du moment où le médecin doit assumer un nouvel engagement pour se loger.

De plus, le sous-ministre lui rembourse les frais raisonnables d'annonce et les frais d'au plus deux (2) voyages occasionnés par la location de sa résidence principale, sur présentation des pièces justificatives conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*.

7-5.18 Toutefois, les dispositions prévues par les articles 7-5.11, 7-5.12 et 7-5.17 ne s'appliquent pas dans le cas du déplacement d'un médecin exerçant des attributions impliquant des changements de domicile fréquents requis par le sous-ministre pour des raisons d'efficacité administrative, à moins qu'il ne

s'agisse d'une première affectation à partir d'un emploi n'impliquant pas de changements fréquents de domicile pour des raisons d'efficacité administrative à un emploi qui implique un changement de domicile pour lesdites raisons et qui requiert à cette occasion un premier déplacement du médecin en cause.

## 7-6.00 **DISPARITÉS RÉGIONALES**

### **Allocation d'isolement**

#### **Définitions**

7-6.01 Aux fins de l'application de la présente section, les expressions et termes suivants signifient :

- a) **personne à charge** : le conjoint, l'enfant à charge ou tout autre personne à charge au sens de la *Loi sur les impôts*, à la condition de résider avec l'employé. Cependant, les revenus tirés d'un emploi par le conjoint du salarié n'ont pas pour effet de lui enlever son statut de personne à charge.

Malgré le premier alinéa, le statut de personne à charge est maintenu à l'enfant à charge qui fréquente une école secondaire reconnue d'intérêt public ailleurs que dans la localité où réside l'employé si aucune école secondaire publique n'est accessible dans cette localité. De même, le fait pour un enfant de fréquenter une école de niveau préscolaire ou primaire, reconnue d'intérêt public, dans un autre endroit que le lieu de résidence de l'employé ne lui enlève pas son statut de personne à charge lorsque aucune école reconnue d'intérêt public, préscolaire ou primaire selon le cas, n'est accessible dans la langue d'enseignement de l'enfant (français ou anglais) dans la localité où réside l'employé.

L'enfant de vingt-cinq (25) ans ou moins est réputé détenir le statut de personne à charge lorsque les trois (3) conditions suivantes sont rencontrées :

- i) l'enfant fréquente à temps plein une école postsecondaire reconnue d'intérêt public dans un autre endroit que le lieu de résidence de l'employé travaillant dans une localité située dans les secteurs III, IV, et V à l'exclusion des localités de Parent, Sanmaur et Clova ou travaillant dans la localité de Fermont;
- ii) l'enfant détenait, durant les douze (12) mois précédant le début de son programme d'études postsecondaires, le statut de personne à charge conformément à la définition de personne à charge prévue en matière de disparités régionales;

- iii) l'employé a fourni les pièces justificatives attestant que l'enfant poursuit à temps plein un programme d'études postsecondaires soit une preuve d'inscription au début de la session et une preuve de fréquentation à la fin de la session.

La reconnaissance du statut de personne à charge tel que défini l'alinéa précédent permet à l'employé de conserver son niveau d'allocation d'isolement et à l'enfant à charge de bénéficier des dispositions relatives aux sorties.

Toutefois, les frais de transport alloués à l'enfant à charge et issus d'autres programmes, sont déduits des bénéfices relatifs aux sorties pour cet enfant à charge.

De plus, l'enfant de vingt-cinq (25) ans ou moins qui n'est plus considéré comme personne à charge pour l'application du présent article et qui fréquente à temps plein une école postsecondaire reconnue d'intérêt public pourra détenir à nouveau le statut de personne à charge s'il se conforme aux conditions i) et iii) du troisième alinéa.

Les particularités décrites au troisième alinéa ne s'appliquent pas aux dispositions sur le transport de nourriture et le logement.

- b) **point de départ** : domicile au sens légal du terme au moment du recrutement, de l'affectation ou de la mutation dans la mesure où le domicile est situé dans l'une ou l'autre des localités du Québec. Ledit point de départ peut être modifié par entente entre le sous-ministre et l'employé sous réserve que celui-ci soit situé dans l'une ou l'autre des localités du Québec.

Le fait pour l'employé déjà couvert par la présente section de changer d'employeur n'a pas pour effet de modifier son point de départ.

7-6.02 Les secteurs suivants sont considérés comme isolés aux fins d'une allocation pour isolement :

Secteur V : les localités de Tasiujaq, Ivujivik, Kangiqsualujjuaq, Aupaluk, Quaqtaq, Akulivik, Kangiqsujuaq, Kangirsuk, Salluit, Umiujaq.

Secteur IV : les localités de Wemindji, Eastmain, Waskaganish, Nemaska, Inukjuak, Puvirnituq, Kuujjuaq, Kuujjuarapik, Whapmagoostui, Shefferville, Kawawachikamach.

Secteur III : le territoire situé au nord du 51<sup>e</sup> degré de latitude incluant Oujé-Bougoumou, Mistissini, Chisasibi, Radisson, Schefferville et Waswanipi à l'exception de Fermont et des

localités énumérées aux secteurs IV et V; les localités de Parent, Sanmaur, Clova, Casey et Lac Cooper; le territoire de la Côte Nord, s'étendant à l'est de Havre Saint-Pierre jusqu'à la limite du Labrador, y compris l'île d'Anticosti.

Secteur II : la municipalité de Fermont; le territoire de la Côte Nord, situé à l'est de la Rivière Moisie et s'étendant jusqu'à Havre Saint-Pierre inclusivement; les Îles-de-la-Madeleine.

Secteur I : les localités de Chibougamau, Chapais, Matagami, Lebel-sur-Quévillon, Témiscaming et Ville-Marie, Angliers, Béar, Belleterre, Duhamel, Fabre, Fugèreville, Guérin, Kipawa, Laforce, Latulipe, Laverlochère, Lorrainville, Moffet, Nédélec, Notre-Dame-du-Nord, Rémigny, St-Bruno-de-Guigues, St-Eugène-de-Guigues et Winnway.

### Niveau de l'allocation d'isolement

7-6.03 L'employé qui exerce ses attributions dans l'un ou l'autre des secteurs décrits à l'article 7-6.02 reçoit l'allocation annuelle suivante :

Secteurs	Taux du 2023-04-01 au 2024-03-31	Taux du 2024-04-01 au 2025-03-31	Taux du 2025-04-01 au 2026-03-31	Taux du 2026-04-01 au 2027-03-31	Taux à compter du 2027-04-01
<b>AVEC PERSONNE À CHARGE</b>					
Secteur V	23 426 \$	24 082 \$	24 708 \$	25 326 \$	26 212 \$
Secteur IV	19 856 \$	20 412 \$	20 943 \$	21 467 \$	22 218 \$
Secteur III	15 267 \$	15 694 \$	16 102 \$	16 505 \$	17 083 \$
Secteur II	12 137 \$	12 477 \$	12 801 \$	13 121 \$	13 580 \$
Secteur I	9 813 \$	10 088 \$	10 350 \$	10 609 \$	10 980 \$
<b>SANS PERSONNE À CHARGE</b>					
Secteur V	13 288 \$	13 660 \$	14 015 \$	14 365 \$	14 868 \$
Secteur IV	11 265 \$	11 580 \$	11 881 \$	12 178 \$	12 604 \$
Secteur III	9 544 \$	9 811 \$	10 066 \$	10 318 \$	10 679 \$
Secteur II	8 089 \$	8 315 \$	8 531 \$	8 744 \$	9 050 \$
Secteur I	6 860 \$	7 052 \$	7 235 \$	7 416 \$	7 676 \$

7-6.04 Dans le cas où les deux (2) membres d'un couple travaillent pour l'employeur ou que l'un et l'autre travaillent pour deux (2) employeurs différents des secteurs public et parapublic, un seul des deux (2) peut se prévaloir de l'allocation applicable à l'employé avec personne à charge, s'il y a une personne à charge autre que le conjoint. S'il n'y a pas une autre personne à charge que le conjoint, chacun a droit à l'allocation sans personne à charge, et ce, malgré la définition du terme « personne à charge » de l'article 7-6.01.

7-6.05 L'allocation pour isolement est payée au moins mensuellement ou au prorata de la durée du séjour dans chaque secteur.

Ladite allocation est réduite en fonction de toute journée ou demi-journée d'absence pour laquelle l'employé ne reçoit pas de traitement, ni de prestation, ni d'indemnité. Dans un tel cas, la réduction à effectuer pour chaque heure d'absence est obtenue en divisant le montant de l'allocation par le produit du nombre d'heures de la semaine habituelle de l'employé multiplié par 52,18.

Il en est de même dans le cas de l'employé dont la semaine de travail comporte un nombre d'heures moindre que celui prévu pour des employés du même groupe. Dans un tel cas, la réduction à effectuer est faite en utilisant la formule établie au deuxième alinéa du présent article.

Malgré ce qui précède, le sous-ministre cesse de verser l'allocation d'isolement établie en vertu de la présente section si l'employé et sa personne à charge quittent délibérément le territoire lors d'un congé ou d'une absence rémunéré de plus de trente (30) jours, sauf s'il s'agit de vacances annuelles, de jour férié et chômé, de congé de maladie, de congé de maternité ou d'adoption ou d'un accident de travail.

Cette coupure entre en vigueur la première (1<sup>re</sup>) journée qui succède à la période de trente (30) jours.

Le versement de l'allocation d'isolement cesse également pour toute période où l'employé reçoit le montant complémentaire à l'indemnité de remplacement de revenu prévu par l'article 8-2.02 de la convention collective puisque cette allocation est comprise dans le calcul du traitement net prévu par l'article 8-2.03.

7-6.06 L'employée en congé de maternité ou l'employé(e) en congé pour adoption qui demeure sur le territoire pendant son congé continue de bénéficier de la section 7-6.00 et de la section 10-3.00 le cas échéant.

7-6.07 L'employé qui travaille temporairement dans l'un ou l'autre des secteurs décrits à l'article 7-6.02 reçoit pour chaque jour complet (vingt-quatre (24) heures) l'allocation d'isolement prévue pour le secteur où il séjourne. Cependant, l'allocation ne lui est versée qu'après dix (10) couchers consécutifs dans l'un ou l'autre des secteurs.

Pour déterminer l'allocation à verser quotidiennement conformément à l'alinéa précédent, on divise le montant de l'allocation annuelle « sans personne à charge » correspondant au secteur par 365,25. Lorsqu'au cours d'une journée il y a un séjour dans plus d'un secteur, le montant de l'allocation à verser est déterminé par le lieu du coucher.

7-6.08 L'employé bénéficiant déjà d'une allocation pour isolement reçoit, lorsqu'il doit travailler temporairement dans un autre secteur isolé, l'allocation correspondant à ce secteur à la place de son allocation habituelle ce qui ne doit pas avoir pour effet de diminuer le montant de l'allocation habituelle.

### **Sorties**

7-6.09 Le sous-ministre assume directement ou rembourse à l'employé dont le point de départ, au moment du recrutement, est situé à plus de cinquante (50) kilomètres de la localité où il exerce ses attributions, ou à l'employé dont l'ancien port d'attache était situé à plus de cinquante (50) kilomètres de la localité où il exerce ses attributions, les frais inhérents aux sorties suivantes pour lui et sa personne à charge :

a) pour les localités du secteur III, sauf celles énumérées au paragraphe

suyant, pour les localités des secteurs IV et V et celle de Fermont : quatre (4) sorties par année pour les employés sans personne à charge et trois (3) sorties par année pour les employés avec personne à charge;

- b) pour les localités de Clova, Havre Saint-Pierre, Parent, Sanmaur et les Îles-de-la-Madeleine : une (1) sortie par année.

Le fait que le conjoint de l'employé travaille pour l'employeur ou un employeur des secteurs public et parapublic ne doit pas avoir pour effet de faire bénéficier l'employé d'un nombre de sorties supérieur à celui prévu ci-dessus.

Ces frais sont assumés directement ou remboursés sur production de pièces justificatives, conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*, pour l'employé et sa personne à charge jusqu'à concurrence, pour chacun, de l'équivalent du prix par avion d'un passage aller et retour de la localité isolée où se situe le port d'attache jusqu'au point de départ situé au Québec ou jusqu'à Montréal.

Dans le cas de l'employé recruté à l'extérieur du Québec, ces frais ne doivent pas excéder le moindre des deux (2) montants suivants :

- soit l'équivalent du prix d'un passage aller et retour par avion de la localité isolée où se situe le port d'attache jusqu'au domicile au moment de l'embauche;
- soit l'équivalent du prix d'un passage aller et retour par avion de la localité isolée où se situe le port d'attache jusqu'à Montréal.

Dans les cas prévus par les paragraphes a) et b), une sortie peut être utilisée par la conjointe ou le conjoint non-résident pour rendre visite à l'employé habitant une des régions mentionnées à l'article 7-6.02.

Dans le cas des sorties accordées à l'employé avec une personne à charge, il n'est pas nécessaire qu'une sortie soit prise en même temps par l'ensemble des personnes y ayant droit. Toutefois, cela ne doit pas avoir pour effet de faire bénéficier l'employé ou sa personne à charge d'un nombre de sorties payées par le sous-ministre qui soit supérieur à celui prévu par la convention.

Chaque année, l'employé bénéficiant du remboursement des dépenses encourues pour les sorties, a droit au 1er mars à une indemnité compensatoire annuelle égale à cinquante pour cent (50 %) du montant des dépenses encourues pour la troisième (3e) et quatrième (4e) sortie de l'année civile précédente. Cette indemnité est payée lors du versement de la paie comprenant le 1er mars.

7-6.10 Lorsqu'un employé ou sa personne à charge doit être évacué d'urgence de son lieu de travail situé dans l'une ou l'autre des localités prévues par l'article 7-6.09 pour cause de maladie, d'accident ou de complication reliée à la grossesse, le sous-ministre défraie le coût du transport par avion aller et retour. L'employé doit prouver la nécessité de ce départ. Une attestation de l'infirmière ou du médecin du poste ou si l'attestation ne peut être obtenue localement, un certificat médical du médecin traitant est accepté comme preuve. Dans le cas de complication reliée à la grossesse, un rapport écrit et signé par la sage-femme est aussi accepté comme preuve.

Le sous-ministre défraie également le transport par avion aller et retour de la personne qui accompagne la personne quittant son lieu de travail.

Dans le cas du décès d'un proche parent vivant à l'extérieur de la localité dans laquelle il travaille, l'employé, sous réserve d'une entente avec le sous-ministre relativement aux modalités de récupération, peut anticiper au plus une sortie. Au sens de la présente section, un proche parent est défini comme suit :

- conjoint, enfant, père, mère, frère, sœur, beau-père, belle-mère, gendre et bru.

L'alinéa qui précède peut également s'appliquer lors du décès de l'ex-conjoint si cette personne est le père ou la mère de l'enfant à charge de l'employé et que cet enfant à charge réside avec l'employé.

Toutefois, en aucun cas cette anticipation ne peut conférer à l'employé ou à sa personne à charge un nombre de sorties supérieur à celui auquel il a droit.

7-6.11 Le sous-ministre accorde un congé sans traitement à l'employé lorsqu'une de ses personnes à charge doit quitter d'urgence dans le cadre de l'article 7-6.10 afin de lui permettre de l'accompagner sous réserve des congés pour événements familiaux prévus par la section 4-5.00.

L'employé originaire d'une localité située à plus de cinquante (50) kilomètres de la localité isolée où se situe son port d'attache, ayant été recruté sur place et ayant obtenu ses droits de sortie parce qu'il y vivait maritalement avec un conjoint du secteur public, continue de bénéficier du droit aux sorties prévues par la présente section même s'il perd son statut de conjoint.

#### **Autres avantages**

7-6.12 Sur présentation des pièces justificatives et conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*, le sous-ministre rembourse à la personne recrutée ou à l'employé affecté ou

muté dans une des localités visées par l'article 7-6.02 et dont le point de départ est situé à plus de cinquante (50) kilomètres de cette localité, les frais suivants :

- a) le transport de l'employé déplacé et de sa personne à charge;
- b) le transport de ses effets personnels et ceux de sa personne à charge jusqu'à concurrence de :
  - deux cent vingt-huit (228) kg pour chaque adulte ou enfant de douze (12) ans ou plus;
  - cent trente-sept (137) kg pour chaque enfant de moins de douze (12) ans;
- c) le transport de ses meubles meublants (y inclus les ustensiles courants) s'il y a lieu, autres que ceux fournis par son employeur;
- d) l'entreposage de ses meubles meublants s'il y a lieu;
- e) le transport du véhicule motorisé s'il y a lieu, et ce, par route, bateau ou train.

Le poids de deux cent vingt-huit (228) kg prévu par le paragraphe b) du présent article est augmenté de quarante-cinq (45) kg par année d'ancienneté passé sur le territoire pour l'employeur. Cette disposition couvre exclusivement l'employé.

L'employé n'a pas droit au remboursement de ces frais s'il démissionne ou abandonne son emploi pour aller travailler chez un autre employeur avant le 45<sup>e</sup> jour de séjour sur le territoire à moins que le syndicat et le sous-ministre n'en conviennent autrement.

De plus, l'employé qui, à la demande de l'employeur, est affecté ou muté dans une des localités visées par l'article 7-6.02 ou hors de l'une de ces localités, se voit rembourser les frais relatifs à son déménagement selon la section 7-5.00 dans la mesure où leur remboursement n'est pas prévu par la présente section.

- 7-6.13 Si l'employé admissible aux dispositions des paragraphes b), c) et e) de l'article 7-6.12 décide de ne pas s'en prévaloir immédiatement en totalité ou en partie, il y demeure admissible pendant l'année qui suit la date de son entrée en fonction.
- 7-6.14 Les frais prévus par l'article 7-6.12 sont payables à la condition que l'employé ne se les fasse pas rembourser par un autre régime, tel le régime

fédéral de la mobilité de la main-d'œuvre ou que son conjoint n'ait pas reçu un bénéfice équivalent de la part de son employeur ou d'une autre source, et ce, uniquement dans les cas suivants :

- a) lors du recrutement ou lors d'une première affectation ou d'une mutation dans une des localités visées par l'article 7-6.02;
- b) lors d'une affectation ou d'une mutation à partir d'une des localités visées par l'article 7-6.02 vers une autre de ces localités;
- c) lors du retour définitif par affectation ou par mutation dans une localité autre que celles visées par l'article 7-6.02;
- d) lors de la cessation définitive d'emploi ou d'une mise à pied. Les frais sont alors remboursés de la localité visée par l'article 7-6.02 jusqu'au point de départ. Pour les secteurs I et II, dans le cas de démission, le remboursement est effectué au prorata du temps travaillé par rapport à une période de référence établie à un (1) an;
- e) lorsqu'un employé obtient un congé pour fins d'études : les frais sont alors remboursés de la localité isolée où se situe son port d'attache jusqu'au point de départ. Dans ce cas, les frais visés par l'article 7-6.12 sont également remboursables à l'employé dont le point de départ est situé à cinquante (50) kilomètres ou moins de la localité où il exerce ses attributions.

Dans le cas où l'employé est recruté à l'extérieur du Québec, le montant total des frais remboursables ne doit pas excéder ce qu'il en aurait coûté pour un déplacement entre Montréal et le lieu où l'employé exerce ses attributions.

### **Décès de l'employé**

- 7-6.15 Dans le cas du décès de l'employé ou de l'une de ses personnes à charge, le sous-ministre paie le transport pour le rapatriement de la dépouille mortelle. De plus, le sous-ministre rembourse à la personne à charge les frais inhérents au déplacement aller et retour de la localité isolée où se situait le port d'attache au lieu d'inhumation situé au Québec.

### **Remboursement de dépenses de transit**

- 7-6.16 Le sous-ministre rembourse à l'employé, sur présentation de pièces justificatives et conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*, les frais de repas, de taxi et d'hébergement s'il y a lieu, engagés en transit pour lui-même et sa personne à charge, lors du recrutement et de toute sortie réglementaire prévue par la présente section, à la condition que ces frais ne soient pas assumés par un transporteur.

Dans le cas où les deux (2) conjoints travaillent pour l'employeur ou que l'un et l'autre travaillent pour deux (2) employeurs différents des secteurs public et parapublic, un seul des deux (2) conjoints peut se prévaloir des avantages accordés par les articles 7-6.12 à 7-6.16. Dans le cas où un des conjoints reçoit des avantages équivalents de la part d'un autre employeur ou d'une autre source, le sous-ministre n'est tenu à aucun remboursement.

#### **Allocation de rétention**

7-6.17 L'employé, dont le port d'attache est situé à Sept-Îles (dont Clark City), à Port-Cartier, Galix ou à Rivière Pentecôte reçoit une allocation de rétention équivalant à huit pour cent (8 %) de son traitement.

L'allocation de rétention de l'employé à temps partiel est calculée sur la base des heures normales définies à l'article 4-1.05.

#### **Allocation d'adaptation**

7-6.18 L'employé autochtone résidant dans le territoire nordique défini à la section 10-3.00, appelé à exercer de façon régulière ses attributions en dehors de l'un des secteurs prévus par l'article 7-6.02 et dont le point de départ est situé dans le territoire nordique, reçoit une allocation d'adaptation, aux conditions prévues par les articles suivants.

7-6.19 Le montant de l'allocation est déterminé en fonction de l'allocation prévue par l'article 7-6.03 pour le secteur où est situé le point de départ de l'employé visé et ce, pour une période de trois (3) ans, selon un taux décroissant établi comme suit :

1<sup>re</sup> année : 100 % de l'allocation annuelle d'isolement;

2<sup>e</sup> année : 66,6 % de l'allocation annuelle d'isolement;

3<sup>e</sup> année : 33,3 % de l'allocation annuelle d'isolement.

Cette allocation est payée conformément à l'article 7-6.05.

7-6.20 L'employé visé à l'article 7-6.18 n'a pas droit à l'allocation d'adaptation lorsqu'il reçoit une allocation d'isolement.

7-6.21 L'employé visé par l'article 7-6.18 a droit aux divers bénéfices prévus par les articles 7-6.12, 7-6.13, 7-6.14 et 7-6.16, et ce, aux conditions applicables énoncées.

7-6.22 L'employé visé à l'article 7-6.18 bénéficie pour une période de trois (3) ans du régime de sortie suivant, et ce, selon les modalités de remboursement et aux conditions prévues par l'article 7-6.09.

**Sans personne à charge**

1<sup>re</sup> année : 4 sorties  
 2<sup>e</sup> année : 3 sorties  
 3<sup>e</sup> année : 2 sorties

**Avec personne à charge**

3 sorties  
 2 sorties  
 1 sortie

**CHAPITRE 8-0.00 RÉGIMES COLLECTIFS**

8-1.00 **RÉGIMES D'ASSURANCE VIE, D'ASSURANCE MALADIE ET D'ASSURANCE TRAITEMENT**

**Dispositions générales**

8-1.01 Aux fins de la présente section, on entend par personne à charge une personne majeure, sans conjoint, atteinte d'une déficience fonctionnelle définie dans le *Règlement sur le régime général d'assurance médicaments* et survenue avant qu'elle n'ait atteint l'âge de dix-huit (18) ans, qui ne reçoit aucune prestation en vertu d'un programme d'aide de dernier recours prévu par la *Loi sur l'aide aux personnes et aux familles* et qui est domiciliée chez l'employé qui exercerait l'autorité parentale si elle était mineure.

8-1.02 Les employés bénéficient en cas de décès, de maladie ou d'accident, des régimes prévus à la présente section selon les modalités suivantes :

- a) pour tout employé dont la semaine normale de travail est à temps complet ou 75 % et plus du temps complet et qui a vingt et un (21) jours de travail effectif, le sous-ministre verse sa pleine contribution;
- b) pour tout employé dont la semaine normale de travail est plus de 25 % et de moins de 75 % du temps complet et qui a vingt et un (21) jours de travail effectif, le sous-ministre verse la moitié de la contribution payable pour l'employé à temps complet et l'employé paie le solde de la contribution de l'employeur en plus de sa propre contribution;
- c) pour tout employé dont la semaine normale de travail est de 25 % et moins du temps complet est exclu totalement, qu'il soit ou non assujéti à la présente convention collective.

Pour les fins du calcul, un (1) jour est égal à sept (7) heures. Toutefois, pour le médecin à temps complet dont l'horaire de travail excède l'horaire normal prévu par l'article 4-1.01, un (1) jour est égal au nombre moyen d'heures prévues à son horaire quotidien.

### **Définition d'invalidité**

8-1.03 Par invalidité, on entend un état d'incapacité résultant d'une maladie, y compris un accident, une complication grave de grossesse ou une intervention chirurgicale reliée directement à la planification des naissances, nécessitant des soins médicaux et qui rend l'employé totalement incapable d'accomplir les attributions habituelles de son emploi ou de tout autre emploi comportant une rémunération similaire qui lui est offert par le sous-ministre.

Toutefois, le sous-ministre peut utiliser temporairement l'employé invalide à d'autres attributions pour lesquelles il est apte, autant que possible dans un emploi de la catégorie des emplois du personnel professionnel. À ce moment, son taux de traitement et, le cas échéant, la somme forfaitaire ne sont pas réduits.

### **Période d'invalidité et période de requalification**

8-1.04 À moins que l'employé n'établisse à la satisfaction du sous-ministre qu'une période subséquente est attribuable à une maladie ou à un accident complètement étranger à la cause de l'invalidité précédente, une période d'invalidité est :

- dans le cas où elle est inférieure à cinquante-deux (52) semaines, toute période continue d'invalidité ou une suite de périodes successives séparées par moins de quinze (15) jours de travail effectif à temps complet ou de disponibilité pour un travail à temps complet;
- dans le cas où elle est égale ou supérieure à cinquante-deux (52) semaines, toute période continue d'invalidité ou une suite de périodes successives séparées par moins de trente (30) jours de travail effectif à temps complet ou de disponibilité pour un travail à temps complet.

Lorsqu'un jour férié et chômé survient durant la période de requalification, cette journée qui, autrement, aurait été travaillée n'est pas comptabilisée comme jour de travail effectif ou de disponibilité pour un travail effectif, mais elle n'interrompt pas la période de requalification, laquelle est prolongée d'autant.

Malgré ce qui précède, est considérée comme faisant partie de la même invalidité, toute période pour laquelle l'employé doit s'absenter de son travail pour suivre des traitements prescrits par un médecin et reliés à une invalidité antérieure. À cette fin, une telle période peut être comptabilisée sur une base horaire.

8-1.05 La période de requalification à une nouvelle invalidité prévue à l'article 8-1.04 s'applique à l'employé à temps partiel sous réserve des particularités décrites aux paragraphes ci-dessous.

*Application pour l'employé qui occupe un emploi à temps partiel*

- a) L'employé qui occupe un emploi à temps partiel est requalifié après une période de quinze (15) ou trente (30) jours de travail effectifs ou de disponibilité pour un tel travail conformément à l'horaire de son emploi à temps partiel.

*Application pour l'employé à temps réduit dont l'horaire est égal ou supérieur à 80 % du temps complet ou pour l'employé en préretraite graduelle ou en retraite progressive*

- b) Lorsque la période d'invalidité est de vingt (20) jours ou moins, l'employé à temps réduit est requalifié après quinze (15) jours de travail effectif ou de disponibilité pour un tel travail, conformément à son horaire réduit
- c) Lorsque la période d'invalidité est de plus de vingt (20) jours, l'employé à temps réduit dont l'horaire est égal ou supérieur à 80 % du temps complet ou l'employé en préretraite graduelle ou en retraite progressive et ce, peu importe le nombre d'heures prévu à sa semaine de travail, est requalifié :
- i. après une période de six (6) semaines de travail effectif ou de disponibilité pour un tel travail, conformément à son horaire réduit, dans le cas où la période d'invalidité est inférieure à 52 semaines;
  - ii. après une période de douze (12) semaines de travail effectif ou de disponibilité pour un tel travail, conformément à son horaire réduit, dans le cas où la période d'invalidité est de 52 semaines ou plus.

La période de requalification de l'employé qui, au cours de cette période de six (6) ou douze (12) semaines, s'absente, peu importe le motif, est reprise à zéro. Le cas échéant, la reprise de cette période de requalification débute à compter du premier jour de la semaine suivante et la durée de la nouvelle période de requalification, à savoir six (6) ou douze (12) semaines, est déterminée en fonction de la période écoulée depuis le début de la période d'invalidité.

L'employé à temps réduit qui a amorcé la période de requalification de six (6) ou douze (12) semaines décrites au présent paragraphe mais dont

l'horaire réduit prend fin avant que ne soit complétée cette requalification est assujetti aux dispositions décrites au paragraphe d) du présent article.

- d) La période de requalification de l'employé assujetti au paragraphe c) et dont l'horaire devient à temps complet avant que ne soit complétée la période de six (6) ou douze (12) semaines, se termine à la première de ces deux éventualités :
- i. au terme d'une période de six (6) ou douze (12) semaines de travail effectif ou de disponibilité pour un tel travail, conformément à son horaire, tel qu'initialement prévu;
  - ii. au terme d'une période de trois (3) ou six (6) semaines de travail effectif à temps complet ou de disponibilité pour un travail à temps complet, le calcul de ces semaines débutant le premier jour de sa semaine normale de travail pour laquelle son horaire est à temps complet.

*Application pour l'employé à temps réduit dont l'horaire est inférieur à 80 % du temps complet autre que l'employé en préretraite graduelle ou en retraite progressive*

- e) Lorsque la période d'invalidité est de vingt (20) jours ou moins, l'employé à temps réduit est requalifié après quinze (15) jours de travail effectif ou de disponibilité pour un tel travail, conformément à son horaire réduit.
- f) Lorsque la période d'invalidité est de plus de vingt (20) jours, l'employé à temps réduit dont l'horaire est inférieur à 80 % du temps complet est assujetti à la période de requalification prévue à l'article 8-1.04. Son horaire réduit est suspendu à compter de son retour au travail, que ce retour s'effectue avec ou sans période de réadaptation. L'horaire réduit est remis en vigueur, s'il y a lieu, lorsque la période de requalification est complétée. La suspension automatique de l'horaire réduit ne s'applique pas à l'employé à temps réduit résultant d'un congé partiel parental.

*Application pour l'employé à temps réduit résultant d'un congé partiel parental*

- g) L'employé à temps réduit résultant d'un congé partiel parental et dont l'horaire de travail est égal ou supérieur à 80% du temps complet est assujetti à la période de requalification décrite aux paragraphes b) ou c), selon la situation applicable.

h) L'employé à temps réduit résultant d'un congé partiel parental et dont l'horaire de travail est inférieur à 80% du temps complet est assujéti à l'une ou l'autre des règles ci-dessous selon la situation qui lui est applicable :

- i. Si l'employé choisit de mettre fin à son congé partiel parental ou de le modifier de telle sorte que son horaire de travail soit d'au moins 80% du temps complet, la période de requalification sera celle prévue à l'article 8-1.04 ou celle prévue aux paragraphes b) et c) du présent article, selon la situation qui lui est applicable. Toute modification à son congé doit être présentée conformément aux dispositions prévues à la section 8-3.00.
- ii. Si l'employé choisit de poursuivre son congé partiel parental, la période de requalification ne pourra débuter.

8-1.06 À l'exception d'une période d'invalidité justifiée par un don d'organe sans rétribution, une période d'invalidité résultant d'une maladie ou d'une blessure volontairement causée par l'employé lui-même, de l'alcoolisme ou de la toxicomanie, de participation active à une émeute, à une insurrection, à des infractions ou à des actes criminels, de service dans les forces armées ou une période d'invalidité au cours de laquelle l'employé refuse, néglige ou omet les traitements ou les soins médicaux prescrits par son médecin n'est pas reconnue comme une période d'invalidité.

Malgré l'alinéa précédent dans le cas d'alcoolisme ou de toxicomanie, la période pendant laquelle l'employé reçoit des traitements ou des soins médicaux en vue de son rétablissement est reconnue comme une période d'invalidité.

### **Régimes d'assurance**

8-1.07 L'employeur administre le régime de base d'assurance maladie et les régimes complémentaires d'assurance selon la teneur du contrat intervenu entre l'assureur et le syndicat; il effectue notamment la retenue des cotisations requises. Ce contrat, qui ne peut comporter de stipulations impliquant une obligation monétaire de la part de l'employeur autre que celles découlant de la présente section ni de stipulations contraires à la présente convention, prévoit un maximum de trois (3) régimes complémentaires dont le coût est entièrement à la charge des participants. Ces régimes couvrent l'employé, son conjoint ou sa conjointe, son enfant à charge et sa personne à charge.

L'assureur ou le groupe d'assureurs agissant comme assureur seul retenu par le syndicat a son siège social au Québec.

8-1.08 Toute disposition du contrat visant l'administration des régimes fait l'objet

d'une entente entre l'employeur et le syndicat. Toute mésentente relative à l'interprétation ou à l'application de cette entente ne peut faire l'objet d'un grief.

8-1.09 Les régimes complémentaires peuvent comporter, séparément ou en combinaison avec des prestations d'assurance maladie, des prestations d'assurance vie et d'assurance traitement. Les prestations d'assurance traitement complémentaire doivent répondre aux exigences suivantes :

- le délai de carence ne peut être inférieur à six (6) mois ni à la période correspondant à l'épuisement de la réserve de congé de maladie du prestataire, le cas échéant;
- la prestation ne peut dépasser quatre-vingt-dix pour cent (90 %) du traitement net d'impôt, cette prestation comprenant les prestations que l'employé peut recevoir de toutes autres sources, notamment de *la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels*, de *la Loi sur l'assurance automobile*, de *la Loi sur le régime de rentes du Québec*, de *la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, le Régime de retraite; ce maximum ne doit pas être interprété comme imposant une limite identique aux avantages que l'employé peut recevoir d'autres sources;
- les prestations d'assurance traitement payées en vertu du régime d'assurance traitement prévu ci-après se soustraient du montant prévu par le régime complémentaire.

8-1.10 Une entente en application de l'article 8-1.08 comporte entre autres les stipulations suivantes :

- a) une garantie que le tarif selon lequel les primes sont calculées ne peut être majoré durant les douze (12) premiers mois de leur entrée en vigueur, ni plus fréquemment qu'à tous les douze (12) mois par la suite sous réserve d'une mésentente avec l'assureur conduisant à un appel d'offres, et une garantie que l'employeur est avisé de toute majoration relative à ce tarif au minimum deux (2) mois à l'avance. Cet avis peut être de quarante-cinq (45) jours s'il n'y a pas de changement d'assureur ni de changement de structure de tarification dans les régimes;
- b) sous réserve de la possibilité de laisser les sommes en dépôts, tout dividende ou ristourne le cas échéant, fait l'objet d'un congé de prime. Dans ce cas, l'employeur est avisé au minimum quarante-cinq (45) jours avant son entrée en vigueur.

L'alinéa qui précède n'a pas pour effet d'empêcher qu'un dividende ou ristourne soit affecté à une bonification de régime;

- c) la prime pour une période est établie selon le tarif qui est applicable au participant le premier jour de la période;
- d) aucune prime n'est payable pour une période le premier jour de laquelle l'employé n'est pas un participant; de même, la pleine prime est payable pour une période au cours de laquelle l'employé cesse d'être un participant;
- e) dans le cas de promotion, de rétrogradation ou de réorientation professionnelle, le nouvel assureur accorde à l'employé visé, sans preuve d'assurabilité, un montant d'assurance vie égal au montant d'assurance vie antérieurement détenu par cet employé en vertu du contrat qui le protégeait, lorsque de tels avantages sont disponibles en vertu du contrat du nouveau groupe auquel l'employé adhère;
- f) la transmission à l'employeur d'une copie conforme du contrat et de tout avenant de même que le cahier des charges lorsqu'il y a appel d'offres; lorsque l'assureur est choisi, la transmission à l'employeur des éléments non conformes au cahier des charges le cas échéant, le tout à l'exclusion des dispositions relatives aux formules financières. Toutefois, l'employeur est informé du contenu de tout avenant au moins trente (30) jours avant la date de son entrée en vigueur;
- g) les conditions de la retenue des primes requises, notamment celles qui pourraient être exigées par la compagnie d'assurance lors d'un rappel de traitement en application du contrat d'assurance; dans ce dernier cas, les travaux requis pour l'établissement et la retenue des primes applicables sont à la charge du syndicat à moins d'une entente avec l'employeur;
- h) la transmission par l'assureur à l'employeur des relevés d'expérience normalement émis périodiquement par l'assureur en fonction des caractéristiques des adhérents.

### **Régime d'assurance vie**

- 8-1.11 L'employé bénéficie d'un montant d'assurance vie de 6 400 \$.
- 8-1.12 Le montant mentionné à l'article 8-1.11 est réduit de cinquante pour cent (50 %) pour l'employé visé par le paragraphe b) de l'article 8-1.02.

### **Régime de base d'assurance maladie**

- 8-1.13 La contribution de l'employeur au régime de base d'assurance maladie quant à tout employé ne peut excéder le moindre des montants suivants :

- a) dans le cas d'un participant assuré pour lui-même, son conjoint, son enfant à charge ou sa personne à charge :
  - À compter du 1<sup>er</sup> avril 2023: 60,00 \$ par mois;
  - À compter du 6 mars 2025: 85,00 \$ par mois.
- b) dans le cas d'un participant assuré seul :
  - À compter du 1<sup>er</sup> avril 2023: 24,00 \$ par mois
  - À compter du 6 mars 2025 : 36,50\$ par mois.
- c) la contribution de l'employeur ne peut dépasser le montant maximal de la couverture au régime de base d'assurance-maladie de la personne participante assurée.

8-1.14 Advenant l'extension aux médicaments de la couverture du Régime d'assurance maladie du Québec, les montants indiqués aux paragraphes a) et b) de l'article 8-1.13 sont diminués des 2/3 du coût mensuel des prestations d'assurance médicaments incluses dans le régime de base et le solde non requis pour le maintien des autres prestations du régime de base peut être utilisé jusqu'à l'expiration de la convention à titre de contribution patronale aux régimes complémentaires prévus ci-dessus, sous réserve que l'employeur ne peut être appelé à verser un montant supérieur à celui versé par le participant lui-même. Les régimes complémentaires existant à la date de l'extension peuvent être modifiés en conséquence et au besoin de nouveaux régimes complémentaires peuvent être mis en vigueur sous réserve du maximum prévu à l'article 8-1.07, comprenant ou non le solde des prestations du régime de base d'assurance maladie.

8-1.15 La participation au régime de base d'assurance maladie est obligatoire, mais l'employé peut, moyennant un avis écrit à l'assureur, refuser ou cesser d'y participer à condition qu'il établisse que lui-même, son conjoint, son enfant à charge et sa personne à charge sont assurés en vertu d'un régime d'assurance comportant des prestations similaires ou qu'il est lui-même assuré à titre de conjoint, d'enfant à charge ou de personne à charge.

Cet avis doit être adressé immédiatement à l'assureur qui doit transmettre sa décision dans les trente (30) jours suivant sa réception. Toute exemption prend effet à compter du début de la deuxième période de paie suivant l'acceptation par l'assureur.

Malgré ce qui précède, l'employé qui a refusé ou cessé de participer au régime de base d'assurance maladie, et ce, aux conditions prévues au présent article, peut néanmoins participer à l'un ou l'autre des régimes complémentaires.

8-1.16 L'employé qui a refusé ou cessé de participer au régime peut y devenir admissible à condition d'établir à la satisfaction de l'assureur :

- a) qu'antérieurement il était assuré comme conjoint, enfant à charge ou personne à charge en vertu du présent régime d'assurance ou de tout autre régime accordant une protection similaire;
- b) qu'il est devenu impossible qu'il continue à être assuré comme conjoint, enfant à charge ou personne à charge;
- c) qu'il présente sa demande dans les trente (30) jours suivant la cessation de son assurance comme conjoint, enfant à charge ou personne à charge.

Sous réserve des conditions précédentes, l'assurance prend effet le premier jour de la période de paie au cours de laquelle la demande parvient à l'assureur.

Dans le cas d'une personne qui antérieurement à sa demande, n'était pas assurée en vertu du présent régime d'assurance, l'assureur n'est pas responsable du paiement de prestations qui pourraient être payables par l'assureur précédent en vertu d'une clause de prolongation ou de conversion ou autrement.

### **Régime d'assurance traitement**

8-1.17 Sous réserve de la présente section, l'employé a droit pour toute période d'invalidité durant laquelle il est absent du travail :

- a) jusqu'à concurrence du nombre de jours de congé de maladie à sa réserve : au traitement qu'il recevrait s'il était au travail.

Malgré ce qui précède, l'employé qui reçoit une prestation d'invalidité d'un organisme public prévu par l'article 8-1.20 se voit appliquer les dispositions suivantes :

- chaque jour d'absence en invalidité équivaut à l'utilisation d'un (1) jour complet de congé de maladie;
- la période d'invalidité pendant laquelle l'employé peut bénéficier des dispositions du présent paragraphe ne doit jamais dépasser le nombre de jours de congé de maladie à sa réserve à la date de son départ en invalidité;
- l'employé conserve à sa réserve les jours de congé de maladie qui, en application de l'article 8-1.20 n'ont pas été utilisés;

- b) à compter de l'expiration de la période prévue au paragraphe a), le cas échéant, sous réserve d'un délai de carence correspondant à sa semaine de travail sans excéder cinq (5) jours ouvrables depuis le début de la période d'invalidité et jusqu'à concurrence de cinquante-deux (52) semaines : au paiement d'une prestation d'un montant égal à quarante dollars (40,00 \$) par semaine plus soixante pour cent (60 %) de son taux de traitement et, le cas échéant de son montant forfaitaire en excédent de ce montant mais pas moins de soixante-six et deux tiers pour cent ( $66 \frac{2}{3}$  %) de son taux de traitement et, le cas échéant, de son montant forfaitaire;
- c) à compter de l'expiration de la période précitée de cinquante-deux (52) semaines, jusqu'à concurrence d'une période additionnelle de cinquante-deux (52) semaines : au paiement d'une prestation d'un montant égal à soixante-quinze pour cent (75 %) du montant déterminé pour la période précitée.

L'assignation temporaire au sens de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* de même que le retour au travail dans le cadre d'un programme de réadaptation professionnelle ne doivent pas avoir pour effet de prolonger la période d'invalidité prévue au présent article. Il en est de même pour les périodes où, en application de l'article 8-1.03 ou de l'article 8-1.18, l'employé revient au travail.

Le taux de traitement de l'employé aux fins du calcul des montants prévus par les paragraphes b) et c) ci-dessus est celui prévu par l'article 7.1-02 à la date où commence le paiement de la prestation comprenant, le cas échéant, le supplément de traitement prévu par l'article 4-1.04 ou par l'article 10-3.14 pour une semaine habituellement majorée.

Toutefois, ce taux de traitement est réajusté conformément à la section 7-1.00 entraînant, le cas échéant, un nouveau montant forfaitaire servant au réajustement de la prestation. Il est également réajusté en fonction de l'avancement d'échelon auquel l'employé aurait normalement droit si toutes les conditions d'obtention de cet avancement d'échelon prévues à la section 6-6.00 sont respectées.

L'employé continue de recevoir, pendant sa période d'invalidité visée au présent article, les allocations d'isolement, de rétention ou d'adaptation prévues par la section 7-6.00.

Pour l'employé à temps partiel, la prestation visée aux paragraphes b) et c) du présent article est réduite au prorata, sur la base de la moyenne des heures prévues à l'horaire de travail de l'employé au cours des dix (10) périodes de paie précédant le début de l'invalidité.

Malgré l'alinéa précédent, la prestation est calculée en référence à la base théorique de l'horaire à temps partiel si, au cours des dix (10) périodes de paie précédant le début de l'invalidité, l'employé était en congé sans traitement ou absent(e) en vertu du chapitre 8-0.00 ou si l'employé n'était pas à temps partiel pour la totalité de ces dix (10) périodes de paie précédant le début de l'invalidité.

- 8-1.18 À compter de la cinquième (5<sup>e</sup>) semaine d'invalidité au sens de l'article 8-1.03, l'employé peut, après approbation du sous-ministre, profiter d'une période de réadaptation aux attributions habituelles de son emploi ou d'un emploi analogue tout en continuant d'être assujéti au régime d'assurance traitement pourvu que cette réadaptation puisse lui permettre d'accomplir toutes les attributions habituelles de son emploi ou de l'emploi analogue. Durant cette période de réadaptation et pour le temps travaillé uniquement, l'employé reçoit son traitement au lieu de se voir appliquer les dispositions des paragraphes a), b) ou c) de l'article 8-1.17, et ce, tant que ce travail demeure en fonction de la réadaptation et que l'invalidité persiste.

Malgré l'alinéa précédent, l'employé peut, après approbation du sous-ministre, s'absenter en vacances, au cours de la période de réadaptation, pendant une période maximale de cinq (5) jours ouvrables consécutifs. Le cas échéant, les jours de congé ainsi utilisés sont déduits de sa réserve de vacances.

La période de réadaptation, incluant le cas échéant les jours de vacances prévus à l'alinéa précédent, ne peut excéder six (6) mois consécutifs ni avoir pour effet de prolonger au-delà de cent quatre (104) semaines les périodes d'invalidité en application des paragraphes b) et c) de l'article 8-1.17.

Le présent article s'applique à l'employé à temps partiel. Toutefois, dans le cas de l'employé à temps réduit dont l'horaire est inférieur à 80 % du temps complet et dont l'horaire réduit a été suspendu en application du paragraphe f) de l'article 8-1.05, celui-ci reçoit, pour le temps non travaillé, les avantages prévus aux paragraphes a), b) ou c) de l'article 8-1.17 au prorata de l'horaire réduit qui lui était applicable.

- 8-1.19 Tant que des prestations demeurent payables, y compris le délai de carence le cas échéant, l'employé invalide continue de participer au régime de retraite auquel il est assujéti et demeure assuré; toutefois, il doit verser les cotisations requises, sauf qu'à compter de l'épuisement des jours de congé de maladie à sa réserve, il bénéficie de l'exonération de ces cotisations au régime de retraite auquel il est assujéti si le régime y pourvoit sans perdre de droits. Les dispositions relatives à l'exonération de ces cotisations font partie intégrante des dispositions du régime de retraite et le coût en résultant est partagé comme celui de toute autre prestation.

Aux fins de la convention, l'employé bénéficiant de prestations en vertu du régime d'assurance traitement visé par la section 8-1.00 est réputé absent sans traitement même si l'employeur assume le paiement des prestations.

L'employé absent pour invalidité et soumis à l'application des paragraphes b) et c) de l'article 8-1.17 pendant une période de six (6) mois cumulatifs ou moins entre le 1<sup>er</sup> avril et le 31 mars inclusivement de l'année suivante, est réputé absent avec traitement aux fins de l'article 4-3.01 de la convention. Si l'employé est absent pour une période additionnelle à cette période de six (6) mois au cours d'une même année financière et soumis à l'application des paragraphes b) et c) de l'article 8-1.17, il est réputé absent sans traitement pour la durée de cette période additionnelle.

Aux fins de l'alinéa précédent, les périodes au cours desquelles l'employé à temps partiel reçoit des prestations d'assurance traitement sont considérées des absences avec traitement jusqu'à concurrence de la moitié des heures prévues à son horaire pendant l'année financière. Les absences pour invalidité en sus de ces heures sont réputées sans traitement.

#### 8-1.20

Les prestations d'assurance traitement sont réduites du montant initial de toute prestation d'invalidité de base payable par un organisme public en vertu de lois telles que la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, la *Loi sur l'assurance automobile*, la *Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels*, la *Loi visant à favoriser le civisme*, la *Loi sur le régime de rentes du Québec* ou en vertu du régime de retraite, sans égard aux augmentations ultérieures des prestations de base résultant de l'indexation.

Aux fins du présent article, les jours de congé de maladie utilisés conformément au paragraphe a) de l'article 8-1.17 signifient des prestations et il ne doit être déduit de la réserve des jours de congé de maladie de l'employé que la différence exprimée en jours ouvrables entre le montant de son traitement et celui des prestations versées par un des organismes prévus à l'alinéa précédent.

La détermination du montant de la prestation d'assurance traitement à verser à l'employé bénéficiant d'une prestation d'invalidité payable par un organisme public est faite de la façon suivante :

- la prestation versée par l'organisme public est soustraite de la prestation nette découlant des paragraphes a), b) et c) de l'article 8-1.17. Cette dernière est obtenue en réduisant la prestation brute des impôts provincial et fédéral, des contributions au *Régime de rentes du Québec*, au *Régime québécois d'assurance parentale* et au *Régime d'assurance emploi*; de plus, les prestations prévues par le paragraphe a) déjà mentionné sont soustraites des contributions au régime de retraite. La

différence entre cette prestation nette et la prestation versée par l'organisme public est ramenée à un brut imposable qui constitue le montant à verser.

Sur demande écrite du sous-ministre, laquelle est accompagnée des formulaires appropriés, l'employé présumé admissible à une prestation d'invalidité d'un organisme public doit faire la demande à l'organisme concerné et se soumettre aux obligations qui en découlent.

Si l'employé est reconnu admissible et commence à toucher effectivement la prestation de l'organisme public, il doit en informer sans délai le sous-ministre. Dans le cas où la prestation reçue de l'organisme public est accordée rétroactivement et conformément à l'article 7-2.10, le sous-ministre établit le trop-payé et l'employé doit rembourser l'employeur, en un seul versement, dès la réception de l'état détaillé des sommes versées en trop.

Malgré l'alinéa qui précède, l'employé présumé admissible à une prestation d'invalidité en vertu de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels peut refuser de présenter sa demande à l'organisme concerné s'il a choisi de ne pas porter plainte à la suite de l'acte criminel commis contre lui.

L'employé bénéficiaire d'une prestation d'invalidité ou d'indemnités en vertu d'un ou plusieurs régimes publics ou du régime de retraite doit, pour recevoir les prestations prévues au premier alinéa, informer l'employeur des sommes qui lui sont payables. Le cas échéant, il doit signer les formulaires requis pour autoriser par écrit le sous-ministre à obtenir les renseignements nécessaires auprès des organismes visés.

- 8-1.21 Le versement des montants payables tant à titre de jours de congé de maladie qu'à titre d'assurance traitement est effectué directement par le sous-ministre, mais sous réserve de la présentation par l'employé des pièces justificatives raisonnablement exigibles comportant notamment le diagnostic pathologique, les soins et traitement prescrits et la durée probable de l'absence.
- 8-1.22 Quelle que soit la durée de l'absence, qu'elle soit indemnisée ou non et qu'un contrat d'assurance soit souscrit ou non aux fins de garantir le risque, le sous-ministre ou bien l'assureur ou l'organisme gouvernemental choisi par la partie patronale comme représentant de l'employeur à cette fin pourra vérifier le motif de l'absence et contrôler tant la nature que la durée de l'invalidité.
- 8-1.23 De façon à permettre cette vérification, l'employé doit aviser le sous-ministre sans délai lorsqu'il ne peut se présenter au travail à cause d'une

maladie et soumettre promptement les pièces justificatives visées par l'article 8-1.21.

Pour avoir droit à un permis d'absence pour cause de maladie, l'employé doit remettre au sous-ministre une déclaration écrite établissant la cause de son absence.

S'il y a abus de la part de l'employé, ou si l'absence excède trois (3) jours ouvrables consécutifs, celui-ci doit fournir, à ses frais, à la demande du sous-ministre, laquelle demande doit être faite pendant ladite absence, un certificat médical indiquant la pathologie et la durée de l'absence ou le rapport d'invalidité de l'employeur attestant qu'il est incapable de travailler. Le contenu de ce certificat médical ou du rapport d'invalidité de l'employeur est sujet à vérification par un médecin désigné par le sous-ministre et celui-ci peut également, à ses frais, faire examiner l'employé relativement à toute absence autant que possible dans la même région où demeure l'employé. Cet examen médical est effectué par un médecin désigné par le sous-ministre.

Toute divergence d'opinions entre le médecin désigné par le sous-ministre et celui de l'employé doit être soumise pour adjudication finale à un troisième médecin, choisi d'un commun accord par les parties. Ce médecin est payé à parts égales par le sous-ministre et l'employé. Le cas échéant, le sous-ministre rembourse à l'employé, conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*, cinquante pour cent (50 %) de ses frais de déplacement.

L'employé qui, sans motif valable, ne se présente pas à l'examen médical auquel il est convoqué en vertu de la section 8-1.00 ou de la section 8-2.00 rembourse au sous-ministre les honoraires du médecin désigné par le sous-ministre ou la part du sous-ministre lorsque le médecin est choisi d'un commun accord par les parties.

Le cas échéant, les modalités de remboursement prévues à l'article 7-2.09 s'appliquent en adaptant ce qui doit être adapté.

Le sous-ministre traite les certificats ou les résultats d'examens médicaux de l'employé de façon confidentielle.

- 8-1.24 La vérification peut être faite sur une base d'échantillonnage de même qu'au besoin lorsque, compte tenu de l'accumulation des absences, le sous-ministre le juge à propos. Advenant que l'employé ait fait une fausse déclaration ou que le motif de l'absence soit autre que la maladie de l'employé, le sous-ministre peut prendre les mesures disciplinaires appropriées.

8-1.25 Par ailleurs, si le sous-ministre a des motifs raisonnables de croire que l'employé est médicalement inapte à exercer les attributions caractéristiques de sa classe d'emplois, il en informe le syndicat.

Dans les cinq (5) jours suivants, les parties doivent choisir le médecin devant procéder, pour adjudication finale, à l'expertise de l'employé. Ce médecin est payé à parts égales par le sous-ministre et l'employé.

Si l'employé est déclaré invalide par le médecin, il est alors régi par les dispositions du régime d'assurance traitement, et ce, à compter de la date de l'expertise médicale.

À défaut d'entente dans le délai imparti sur le choix du médecin ou lors d'une situation urgente nécessitant l'intervention immédiate du sous-ministre, celui-ci désigne le médecin et dans ce cas l'employé peut contester les résultats de l'expertise médicale. Le dossier est alors soumis pour adjudication finale à un médecin choisi d'un commun accord par les parties et payé à part égales par le sous-ministre et l'employé. Le cas échéant, le sous-ministre rembourse à l'employé, conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*, cinquante pour cent (50 %) de ses frais de déplacement.

8-1.26 Si en raison de la nature de sa maladie ou de ses blessures, l'employé n'a pu aviser le sous-ministre sans délai ou soumettre promptement les preuves requises, il doit le faire dès que possible.

8-1.27 S'il y a refus de paiement en raison de l'inexistence ou de la cessation présumée de l'invalidité, l'employé peut en appeler de la décision selon la section 9-1.00.

### **Réserve de congés de maladie**

8-1.28 Pour chaque mois de l'année civile pendant lequel il a eu droit à son traitement pour la moitié ou plus des jours ouvrables calculées à partir des heures normales de l'employé à temps complet, le sous-ministre crédite à l'employé dix douzièmes (10/12) de jour de congé de maladie, lequel ne pourra être utilisé avant la fin de ce mois. S'il ne répond pas à la condition exigée, l'employé perd son droit au crédit pour ce mois.

Pour l'employé à temps partiel, la valeur du crédit de congé de maladie prévu à l'alinéa précédent est obtenue en divisant le nombre d'heures de travail prévues à l'horaire de l'employé pour ce mois par le nombre d'heures prévues à l'horaire de l'employé à temps complet pour ce même mois.

Ce crédit ne sera octroyé que si l'employé a eu droit à son traitement pendant la moitié ou plus des heures de travail prévues à son horaire pendant le mois.

8-1.29 Les crédits de congés de maladie qu'acquiert l'employé sont versés à sa réserve. Les jours utilisés sont soustraits de sa réserve.

Pour l'employé à temps partiel, l'utilisation des jours de congé de maladie est faite sur la base du temps prévu à son horaire de travail, les jours de congé de maladie à la réserve de l'employé étant ramenés en heures à raison de sept (7) heures par jour.

8-1.30 Le sous-ministre procède au paiement des jours à la réserve qui excèdent 20, dans les situations suivantes :

- a) Au 30 septembre, si la réserve de l'employé excède vingt (20) jours, cet excédent est retiré et ne peut plus être utilisé.

Une indemnité équivalant au nombre de jours de maladie retirés de sa réserve lui est payée. Cette indemnité est calculée sur la base du traitement applicable à l'employé au moment du paiement, lequel est effectué au cours du mois de décembre.

- b) Lorsque l'employé accède, par reclassement, promotion, rétrogradation ou réorientation, à un corps d'emploi qui n'est pas régi par la présente convention collective, mais pour lequel le régime d'assurance-salaire applicable prévoit l'accumulation de congés de maladie, le sous-ministre retire de la réserve de congé de maladie de l'employé les jours qui excèdent vingt (20) jours et paie à l'employé une indemnité équivalente au nombre de jours retirés sur la base du salaire applicable la veille de son accession au nouveau corps d'emploi. Les jours non payés demeurent à la réserve de l'employé.

8-1.31 Lors du paiement de l'indemnité, le sous-ministre précise à l'employé le nombre de jours et fractions de jours de congé de maladie auquel correspond ce paiement.

### **Dispositions diverses**

8-1.32 Le paiement de la prestation en vertu des paragraphes b) et c) de l'article 8-1.20 cesse au plus tard avec celui prévu pour la dernière semaine du mois au cours duquel l'employé prend sa retraite totale et définitive. Le montant de la prestation se fractionne, le cas échéant, à raison d'un cinquième (1/5) du montant prévu pour une semaine complète par jour ouvrable d'invalidité au cours de la semaine normale de travail.

8-1.33 Aucune prestation n'est payable durant une grève ou un lock-out, sauf pour une invalidité ayant commencé antérieurement.

8-1.34 L'employé qui est en congé sans traitement ou suspendu n'accumule et ne peut utiliser aucun crédit de congé de maladie et n'est admissible à aucun des avantages prévus par l'article 8-1.17, mais il conserve, sous réserve de l'article 8-1.30, les jours de congé de maladie à sa réserve avant son départ.

8-1.35 Les dispositions relatives aux divers régimes d'assurance prévus à la présente section ne s'appliquent pas à l'employé qui, à la suite de sa réorientation professionnelle, conserve, à sa demande et en vertu de la directive applicable, les divers régimes d'assurance collective auxquels il participait avant sa réorientation professionnelle.

### **Remboursement de la réserve de congé de maladie**

8-1.36 Le sous-ministre procède au paiement de la réserve de congé de maladie dans les situations décrites ci-dessous :

- a) Au moment de sa démission, de son congédiement, de sa mise à pied, de son licenciement, de son décès ou de sa retraite, le sous-ministre paie à l'employé temporaire ou permanent ou à ses ayants droit, le cas échéant, qui a au moins une (1) année d'ancienneté une indemnité équivalant au nombre de jours de congé de maladie à sa réserve. Cette indemnité est calculée sur la base du traitement applicable à l'employé au moment de son départ.

Malgré ce qui précède, l'employé temporaire dont l'emploi se termine au cours de son stage probatoire reçoit l'indemnité compensatrice visée à l'alinéa précédent pour les jours de congé de maladie qu'il avait droit de se faire rembourser et qu'il a transférés en vertu de l'article 10-2.13 de la convention.

L'ex-employé qui, après son départ, se croit lésé par suite d'une prétendue violation ou fausse interprétation des dispositions du présent article, peut soumettre un grief suivant la procédure prévue à la section 9-1.00 de la convention collective.

- b) Lorsque l'employé temporaire ou permanent accède, par reclassement, promotion, rétrogradation ou réorientation professionnelle, à un corps d'emploi qui n'est pas régi par la présente convention collective, corps d'emploi pour lequel le régime d'assurance-traitement applicable ne prévoit pas l'accumulation de congés de maladie, le sous-ministre paie à l'employé une indemnité équivalant au nombre de jours de congés de maladie à sa réserve à titre d'employé de la fonction publique. Cette indemnité est calculée sur la base du traitement applicable à l'employé la veille de son accession au nouveau corps d'emploi.

**8-2.00 ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES****SOUS-SECTION A : Employé invalide en attente d'une décision**

8-2.01 Les dispositions de la présente sous-section s'appliquent uniquement à l'employé invalide au sens de l'article 8-1.03 qui a déposé une réclamation à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) concernant une lésion qu'il estime attribuable à son travail au service de l'employeur et pour laquelle la décision d'admissibilité n'a pas été rendue.

L'employé visé au premier alinéa demeure assujetti à la section 8-1.00 sous réserve des particularités prévues au présent article.

L'employé invalide qui, temporairement, ne reçoit plus d'indemnité de remplacement du revenu reçoit, s'il en fait la demande au sous-ministre, les montants d'assurance traitement qui lui sont applicables en vertu des dispositions de l'article 8-1.17 et ce, à compter de la date de sa demande.

Le sous-ministre peut assigner temporairement l'employé invalide dans ses tâches ou à d'autres tâches de son unité de négociation ou non, à temps complet ou à temps partiel. Cette assignation temporaire s'effectue conformément à la procédure prévue à l'article 179 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* et, ce faisant, elle ne peut être réalisée qu'après l'obtention d'un avis favorable du professionnel de la santé qui a charge de l'employé à l'effet que celui-ci est raisonnablement en mesure d'accomplir ces tâches, que celles-ci ne comportent pas de danger pour sa santé, sa sécurité et son intégrité physique et qu'elles sont favorables à sa réadaptation. Le sous-ministre doit transmettre le formulaire dûment complété à la CNESST dès qu'il obtient l'avis du professionnel de la santé qui a charge de l'employé.

L'employé assigné reçoit son traitement pour le temps travaillé et, pour le temps non travaillé, les avantages prévus aux paragraphes a), b) ou c) de l'article 8-1.17 si ceux-ci lui sont applicables.

L'employé dont l'admissibilité de la réclamation est refusée par la CNESST cesse d'être visé par la présente sous-section.

**SOUS-SECTION B : Employé incapable d'exercer son emploi en raison d'une lésion professionnelle**

8-2.02 La présente sous-section s'applique uniquement à l'employé qui est, selon les dispositions de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies*

*professionnelles*, incapable d'exercer son emploi en raison d'une lésion professionnelle attribuable à son travail au service de l'employeur.

### **Indemnités**

8-2.03 L'employé visé à la présente sous-section reçoit, pendant la période où il a droit à une indemnité de remplacement du revenu, un montant égal à la différence entre l'indemnité de remplacement du revenu prévue par la loi et le traitement net qu'il retirerait normalement de son emploi pendant cette période. Ce montant complémentaire à l'indemnité de remplacement du revenu est ramené à un brut imposable et ne doit pas avoir pour effet d'augmenter le traitement net auquel l'employé aurait droit durant cette période.

L'employé a droit à ce montant complémentaire à la condition d'avoir droit à l'indemnité de remplacement du revenu, sans excéder une période continue maximale de deux (2) ans.

Aux fins du présent article, le traitement net s'entend du traitement défini à la section 7-1.00 majoré le cas échéant, pendant les périodes où il y a droit, du supplément de traitement prévu par les articles 4-1.04 et 10-3.14 et des allocations de disparités régionales, diminué des impôts fédéral et provincial, des cotisations syndicales ainsi que des cotisations versées par l'employé au Régime des rentes du Québec, à l'assurance emploi, au régime québécois d'assurance parentale, au régime de retraite et aux régimes collectifs d'assurance.

### **Avantages**

8-2.04 L'employé qui a droit à l'indemnité de remplacement du revenu mentionnée à l'article 8-2.03 est réputé invalide au sens de l'article 8-1.03 et régi par la section 8-1.00 sous réserve notamment du deuxième alinéa de l'article 8-1.17 concernant particulièrement l'assignation temporaire et la réadaptation professionnelle. Toutefois, malgré toute autre disposition contraire dans la convention collective, les dispositions suivantes s'appliquent à son égard en la manière prévue ci-après :

a) crédits de vacances

aux fins de l'article 4-3.01 de la convention collective, l'employé est réputé absent avec traitement pour les seules périodes où peut être versée la somme complémentaire prévue à l'article 8-2.03;

b) crédits de maladie

aux fins de l'article 8-1.28 de la convention collective, l'employé est réputé absent avec traitement pour les seules périodes où peut être versée la somme complémentaire prévue à l'article 8-2.03;

c) assurance traitement

pendant la période où lui est versée une indemnité de remplacement du revenu, l'employé n'utilise pas de jours de congé de maladie et aucun débit n'est effectué à sa réserve; toutefois, les dispositions du présent paragraphe ne doivent pas avoir pour effet de modifier l'application des articles 8-1.17 et 8-1.20, notamment en ce qui a trait à la durée de l'absence;

d) recours

l'employé qui réclame une indemnité de remplacement du revenu peut en appeler uniquement selon les recours prévus à la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* aux fins d'établir son invalidité, de tels recours remplaçant la procédure de règlement des griefs prévue par la convention et la procédure prévue par l'article 8-1.23 concernant la divergence d'opinions entre le médecin désigné par le sous-ministre et celui de l'employé.

De même, lorsque le sous-ministre exige que l'employé se soumette à un examen médical, il le fait conformément à la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*.

Cependant, dans le cas où la CNESST ne se prononce pas sur l'incapacité de travailler de l'employé en raison de la nature de l'accident ou de la lésion, le dossier est soumis à un médecin arbitre choisi par les parties selon les modalités prévues par l'article 8-1.23.

### **Droit de retour au travail**

8-2.05 L'employé visé à la présente sous-section qui redevient capable d'exercer les attributions caractéristiques de sa classe d'emplois avant l'expiration de la période d'assurance traitement prévu par l'article 8-1.17 doit aviser le sous-ministre dès que sa lésion professionnelle est consolidée, et ce, sous réserve de l'article 8-2.06. À son retour au travail, l'employé réintègre son emploi ou un emploi équivalent. Dans l'éventualité où son emploi aurait été aboli, déplacé ou cédé, l'employé a droit aux avantages dont il aurait bénéficié s'il avait alors été au travail.

8-2.06 L'employé visé à la présente sous-section peut obtenir un congé sans traitement d'une durée maximale de six (6) mois en prolongation de la période prévue par l'article 8-1.17 aux conditions suivantes :

- la période d'assurance traitement dont l'employé peut bénéficier en vertu des dispositions de l'article 8-1.17 est inférieure à deux (2) ans et six (6) mois;
- l'employé fait l'objet d'une mesure de réadaptation, prévue à la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, avant l'expiration de la période d'assurance traitement prévue par l'article 8-1.17.

La durée du congé sans traitement est alors déterminée de façon à permettre à l'employé de poursuivre son programme de réadaptation, mais ne doit pas excéder le délai de deux (2) ans et six (6) mois depuis le début de l'incapacité prévue par l'article 8-1.17.

### **Dispositions générales**

8-2.07 Malgré les articles 3-1.11 et 3-1.17, lorsqu'en application des articles 3-1.07, 3-1.09 et 3-1.14, le sous-ministre reclasse, réoriente ou rétrograde pour cause d'invalidité l'employé visé à la présente section, son taux de traitement est déterminé conformément à la *Directive concernant l'attribution de la rémunération des fonctionnaires*. Toutefois, le taux de traitement que recevait l'employé avant son reclassement, sa rétrogradation ou sa réorientation professionnelle n'est pas réduit.

8-2.08 L'employé visé à la présente sous-section qui temporairement ne reçoit plus d'indemnité de remplacement du revenu peut, s'il en fait la demande au sous-ministre, recevoir les montants d'assurance traitement prévus par les articles 8-1.17 et 8-1.18 qui lui sont applicables à la date de sa demande pourvu qu'il soit réputé invalide au sens de l'article 8-1.03.

Dans ce cas, les mécanismes de révision et d'appel prévus par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* tiennent lieu de procédure d'appel pour déterminer les droits de l'employé à recevoir l'indemnité de remplacement du revenu.

Conformément à l'article 7-2.10, dès que suite à une décision d'une instance prévue par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, l'employé reçoit à nouveau son indemnité de remplacement du revenu, il rembourse à l'employeur les montants d'assurance traitement reçus et les articles 8-1.17, 8-1.18, 8-1.20, 8-2.03 et 8-2.04 s'appliquent alors intégralement, le cas échéant, pour toute la période visée.

Lorsqu'à l'issue d'un mécanisme de révision et d'appel prévus par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, des sommes ont été versées en trop à l'employé et qu'il y a lieu de corriger ses réserves de

vacances et de congés de maladie, ces sommes ne sont pas récupérées et les ajustements ne sont pas effectués si l'employé a contesté la décision concernée. Lorsque la décision est finale et sans appel, s'il y a lieu, les réserves sont ajustées et l'employé doit rembourser les sommes versées en trop. Ces sommes portent intérêt au taux fixé par le règlement adopté en vertu de l'article 28 de la *Loi sur l'administration fiscale* à compter de la date où elles étaient dues jusqu'à la date où elles sont remboursées.

Le présent article ne doit pas avoir pour effet de prolonger les périodes prévues par les articles 8-2.05 et 8-2.06.

8-2.09 L'employé qui réclame une indemnité de remplacement du revenu peut en appeler uniquement selon les recours prévus par la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles* aux fins d'établir son invalidité, de tels recours remplaçant la procédure de règlement de griefs prévue par la section 9-1.00.

De même, lorsque le sous-ministre exige que l'employé se soumette à un examen médical, il le fait conformément à la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*.

8-2.10 L'employé visé à la présente sous-section, appelé à s'absenter du travail pour comparaître à l'une ou l'autre des instances prévues par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* ne subit aucune diminution de traitement pour la période où sa présence est requise.

8-2.11 L'employé qui, sans motif valable, ne se présente pas à l'examen médical auquel il est convoqué doit rembourser à l'employeur les honoraires du médecin selon les modalités prévues à 7-2.09.

### 8-3.00 **DROITS PARENTAUX**

#### **Dispositions générales**

8-3.01 À moins de stipulation contraire, aucune disposition de la présente section ne peut avoir pour effet de conférer au médecin un avantage supérieur à celui dont il aurait bénéficié s'il était resté au travail.

8-3.02 Les indemnités du congé de maternité, du congé de paternité et du congé pour adoption prévues par la présente section sont uniquement versées à titre de supplément aux prestations d'assurance parentale ou aux prestations d'assurance emploi ou, dans les cas et conditions prévus par la présente section, à titre de paiements durant une période d'absence pour laquelle le Régime québécois d'assurance parentale et le Régime d'assurance emploi ne s'appliquent pas.

Les indemnités prévues pour le congé de maternité, le congé de paternité et pour le congé pour adoption ne sont toutefois versées que pendant les semaines durant lesquelles le médecin reçoit, ou recevrait s'il en faisait la demande, des prestations du Régime québécois d'assurance parentale ou du Régime d'assurance emploi.

- 8-3.03 Dans le cas où le médecin partage avec son conjoint les prestations prévues par le Régime québécois d'assurance parentale ou par le Régime d'assurance emploi, les indemnités prévues par la présente section ne sont versées que si le médecin reçoit effectivement des prestations de l'un ou l'autre de ces régimes.
- 8-3.04 Le traitement, le traitement différé et les indemnités de départ ne sont ni augmentés, ni diminués par les versements reçus en vertu du Régime québécois d'assurance parentale ou du Régime de prestations supplémentaires d'assurance emploi.
- 8-3.05 Le sous-ministre ne rembourse pas au médecin les sommes qui pourraient lui être exigées par le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale en vertu de la *Loi sur l'assurance parentale* ou par Emploi et Développement social Canada (EDSC) en vertu de la *Loi sur l'assurance emploi*.
- 8-3.06 Lorsque les parents sont tous deux de sexe féminin, les indemnités et avantages octroyés au père de l'enfant sont alors octroyés à celle des deux mères qui n'a pas donné naissance à l'enfant.
- 8-3.07 Toute indemnité ou prestation visée par la présente section dont le paiement a débuté avant une grève ou un lock-out continue à être versée pendant cette grève ou ce lock-out.
- 8-3.08 S'il est établi devant un arbitre qu'un médecin temporaire s'est prévalu d'un congé de maternité ou d'un congé sans traitement ou partiel sans traitement en prolongation d'un congé de maternité et que le sous-ministre a mis fin à son emploi, celui-ci doit démontrer qu'il a mis fin à son emploi pour des raisons autres que celles d'avoir utilisé le congé de maternité ou le congé sans traitement ou partiel sans traitement.

### **Congé de maternité**

- 8-3.09 La médecin enceinte qui est admissible au Régime québécois d'assurance parentale a droit à un congé de maternité d'une durée de vingt et une (21) semaines qui, sous réserve des articles 8-3.39 et 8-3.40, doivent être consécutives.

La médecin enceinte qui est admissible au Régime d'assurance emploi a droit à un congé de maternité d'une durée de vingt (20) semaines qui, sous réserve des articles 8-3.39 et 8-3.40, doivent être consécutives.

La médecin enceinte qui n'est ni admissible au Régime québécois d'assurance parentale, ni au Régime d'assurance emploi a droit à un congé de maternité d'une durée de vingt (20) semaines qui, sous réserve des articles 8-3-39 et 8-3.40, doivent être consécutives.

La médecin dont la grossesse est interrompue à compter du début de la vingtième (20<sup>e</sup>) semaine précédant la date prévue de l'accouchement a également droit à ce congé de maternité sans toutefois donner ouverture au congé prévu à l'article 8-3.38.

Le médecin dont la conjointe décède se voit transférer le résiduel du congé de maternité et bénéficie des droits et indemnités qui y sont rattachés.

8-3.10 La répartition du congé de maternité, avant et après l'accouchement, appartient à la médecin. Toutefois, pour la médecin admissible au Régime québécois d'assurance parentale ou au Régime d'assurance emploi, ce congé est simultanément à la période de versement des prestations accordées en vertu de ce régime et doit débuter au plus tard la semaine suivant le début du versement de telles prestations.

8-3-.11 La médecin qui devient enceinte alors qu'elle bénéficie d'un congé sans traitement ou d'un congé partiel sans traitement prévu par la présente section a aussi droit au congé de maternité et aux indemnités prévues par les articles 8-3.16, 8-3.18 ou 8-3.19, selon le cas.

La médecin qui accouche alors qu'elle est invalide au sens de l'article 8-1.03 a le droit de bénéficier de la totalité de son congé de maternité ainsi que des indemnités afférentes à ce congé si elle en fait la demande.

Durant son congé de maternité, la médecin continue d'être assujettie au régime d'assurance traitement tant qu'elle rencontre la notion d'invalidité prévue à l'article 8-1.03 mais elle reçoit les indemnités prévues à la section 8-3.00 au lieu des avantages prévus aux paragraphes a), b) et c) de l'article 8-1.17. Cette suspension des avantages n'a pas pour effet de prolonger au-delà de 104 semaines, les périodes d'invalidité en application des paragraphes b) et c) de l'article 8-1.17. Au terme de son congé de maternité, la médecin qui est toujours invalide, peut bénéficier, le cas échéant, de la partie résiduelle des avantages prévus aux paragraphes b) et c) de l'article 8-1.17.

8-3.12 Le congé de maternité peut être d'une durée moindre que celle prévue par l'article 8-3.09. Si la médecin revient au travail dans les deux (2) semaines suivant la naissance, elle produit, sur demande du sous-ministre, un certificat médical attestant de son rétablissement suffisant pour reprendre le travail.

8-3.13 Si la naissance a lieu après la date prévue, la médecin a droit à une prolongation de son congé de maternité égale à la période de retard, sauf si elle dispose déjà d'une période d'au moins deux (2) semaines de congé de maternité après la naissance.

La médecin peut en outre bénéficier d'une prolongation du congé de maternité si son propre état de santé ou l'état de santé de son enfant l'exige. La durée de cette prolongation est celle qui est indiquée au certificat médical qui doit être fourni par la médecin.

Durant ces prolongations, la médecin ne reçoit ni indemnité, ni traitement. La médecin bénéficie des avantages prévus par l'article 8-3.42 pendant les six (6) premières semaines de la prolongation et, pendant les semaines subséquentes, des avantages prévus par l'article 8-3.43.

8-3.14 La médecin qui ne peut, à cause de son état de santé, reprendre son emploi à l'expiration de la période prévue par les articles 8-3.09 ou 8-3.13 est considérée comme étant absente pour cause de maladie et est alors assujettie aux dispositions de la section 8-1.00 en autant qu'elle y ait normalement droit.

#### ***Préavis de départ***

8-3.15 Pour obtenir le congé de maternité, la médecin doit donner un avis écrit au sous-ministre au moins quinze (15) jours avant la date du départ.

Cet avis doit être accompagné d'un certificat médical ou d'un rapport écrit signé par une sage-femme attestant de la grossesse et de la date prévue de l'accouchement.

Le délai de présentation de l'avis peut être moindre si un certificat médical atteste que la médecin doit quitter son emploi plus tôt que prévu.

En cas d'imprévu, la médecin est exemptée de la formalité de l'avis, sous réserve de la production au sous-ministre d'un certificat médical attestant qu'elle devait quitter son emploi sans délai.

#### ***Indemnités prévues pour la médecin admissible au Régime québécois d'assurance parentale***

8-3.16 La médecin qui a accumulé vingt (20) semaines de service<sup>1</sup> tel que défini au paragraphe c) de l'article 8-3.20 et qui est admissible au Régime québécois d'assurance parentale, reçoit, pendant les vingt et une (21)

---

<sup>1</sup> La médecin absente accumule du service si son absence est autorisée, notamment pour invalidité, et comporte une prestation ou une rémunération.

semaines de son congé de maternité, une indemnité calculée selon la formule suivante <sup>2</sup> :

1. en additionnant :
  - a) le montant représentant cent pourcent (100 %) du traitement hebdomadaire jusqu'à concurrence de deux cent vingt-cinq dollars (225 \$) ;
  - b) et le montant représentant quatre-vingt-huit pourcent (88 %) de la différence entre le traitement hebdomadaire et le montant établi au précédent paragraphe a);
2. et en soustrayant de cette somme le montant des prestations de maternité ou parentales qu'elle reçoit, ou qu'elle recevrait si elle en faisait la demande, du Régime québécois d'assurance parentale.

Cette indemnité se calcule à partir des prestations d'assurance parentale que la médecin a le droit de recevoir sans tenir compte des montants soustraits de ces prestations en raison du remboursement de prestations, intérêts, pénalités et autres sommes recouvrables en vertu de la *Loi sur l'assurance parentale*.

Si une modification est apportée au montant de la prestation versée par le Régime québécois d'assurance parentale à la suite d'une modification des informations fournies par l'employeur, celui-ci corrige le montant de l'indemnité en conséquence.

Lorsque la médecin travaille pour plus d'un employeur, l'indemnité est égale à la différence entre le montant établi au paragraphe 1 du premier alinéa et le montant des prestations d'assurance parentale correspondant à la proportion du traitement hebdomadaire qu'il lui verse par rapport à la somme des traitements hebdomadaires versés par l'ensemble des employeurs. À cette fin, la médecin produit à chacun des employeurs un état des traitements hebdomadaires versés par chacun de ceux-ci en même temps que le montant des prestations qui lui sont versées en vertu du Régime québécois d'assurance parentale.

8-3.17 Le sous-ministre ne peut compenser, par l'indemnité qu'il verse à la médecin en congé de maternité, la diminution des prestations d'assurance parentale attribuable au traitement gagné auprès d'un autre employeur.

Malgré l'alinéa précédent, le sous-ministre effectue cette compensation si la médecin démontre que le traitement gagné est un traitement habituel, au

---

<sup>2</sup> Cette formule a été utilisée pour tenir compte du fait, notamment, que la médecin bénéficie en pareille situation d'une exonération des cotisations aux régimes de retraite, au Régime québécois d'assurance parentale et au Régime d'assurance emploi.

moyen d'une lettre de l'employeur à cet effet. Si la médecin démontre qu'une partie seulement de ce traitement est habituelle, la compensation est limitée à cette partie.

L'employeur qui verse le traitement habituel prévu par l'alinéa précédent doit, à la demande de la médecin, lui produire cette lettre.

Le total des sommes reçues par la médecin durant son congé de maternité en prestations d'assurance parentale, indemnités et traitement ne peut excéder le montant brut établi au paragraphe 1 du premier alinéa de l'article 8-3.16. La formule doit être appliquée sur la somme des traitements hebdomadaires versés par son employeur prévu à l'article 8-3.16 ou, le cas échéant, de ses employeurs.

***Indemnités prévues pour la médecin admissible au Régime d'assurance emploi***

8-3.18 La médecin qui a accumulé vingt (20) semaines de service <sup>1</sup> tel que défini au paragraphe c) de l'article 8-3.20, et qui n'est pas admissible au Régime québécois d'assurance parentale mais qui est admissible au Régime d'assurance emploi a le droit de recevoir pendant les vingt (20) semaines de son congé de maternité, une indemnité calculée selon la formule suivante <sup>2</sup> :

a) pour chacune des semaines du délai de carence prévu par le Régime d'assurance emploi, une indemnité calculée de la façon suivante :

en additionnant :

- i. le montant représentant cent pourcent (100 %) du traitement hebdomadaire jusqu'à concurrence de deux cent vingt-cinq dollars (225 \$) ;
- ii. et le montant représentant quatre-vingt-huit pourcent (88 %) de la différence entre le traitement hebdomadaire et le montant établi au précédent sous-paragraphe i.

b) pour chacune des semaines qui suivent la période prévue au paragraphe a), une indemnité calculée selon la formule suivante :

1. en additionnant :

---

<sup>1</sup> La médecin absente accumule du service si son absence est autorisée, notamment pour invalidité, et comporte une prestation ou une rémunération.

<sup>2</sup> Cette formule a été utilisée pour tenir compte du fait, notamment, que la médecin bénéficie en pareille situation d'une exonération des cotisations aux régimes de retraite, au Régime québécois d'assurance parentale et au Régime d'assurance emploi.

- i. le montant représentant cent pourcent (100 %) du traitement hebdomadaire jusqu'à concurrence de deux cent vingt-cinq dollars (225 \$);
  - ii. et le montant représentant quatre-vingt-huit pourcent (88 %) de la différence entre le traitement hebdomadaire et le montant établi au précédent sous-paragraphe i;
2. et en soustrayant de cette somme le montant des prestations de maternité ou parentales qu'elle reçoit, ou qu'elle recevrait si elle en faisait la demande, en vertu du Régime d'assurance emploi.

Cette indemnité se calcule à partir des prestations d'assurance emploi que la médecin a le droit de recevoir sans tenir compte des montants soustraits de ces prestations en raison du remboursement de prestations, intérêts, pénalités et autres sommes recouvrables en vertu du Régime d'assurance emploi.

Si une modification est apportée au montant de la prestation versée par le Régime d'assurance emploi à la suite d'une modification des informations fournies par l'employeur, celui-ci corrige le montant de l'indemnité en conséquence.

Lorsque la médecin travaille pour plus d'un employeur, l'indemnité est égale à la différence entre le montant établi au sous-paragraphe 1 du paragraphe b) du premier alinéa et le montant des prestations d'assurance emploi correspondant à la proportion du traitement hebdomadaire qu'il lui verse par rapport à la somme des traitements hebdomadaires versés par l'ensemble des employeurs. À cette fin, la médecin produit à chacun des employeurs un état des traitements hebdomadaires versés par chacun de ceux-ci en même temps que le montant des prestations qui lui sont versées en vertu du Régime d'assurance emploi.

De plus, si EDSC réduit le nombre de semaines de prestations d'assurance emploi auquel la médecin aurait eu autrement droit si elle n'avait pas bénéficié de prestations d'assurance emploi avant son congé de maternité, la médecin continue de recevoir, pour une période équivalente aux semaines soustraites par EDSC, l'indemnité prévue au paragraphe b) comme si elle avait, durant cette période, bénéficié de prestations d'assurance emploi.

L'article 8-3.17 s'applique à la médecin visée par le présent article, en faisant les adaptations nécessaires.

***Indemnités prévues pour la médecin non admissible au Régime québécois d'assurance parentale, ni au Régime d'assurance emploi***

8-3.19 La médecin non admissible aux prestations du Régime québécois d'assurance parentale, ni aux prestations du Régime d'assurance emploi, est exclue du bénéfice de toute indemnité.

Toutefois, la médecin qui a accumulé vingt (20) semaines de service <sup>1</sup> tel que défini au paragraphe c) de l'article 8-3.20 et qui ne reçoit pas de prestations d'un régime de droits parentaux établi par une autre province ou un territoire, a le droit à un congé d'une durée de vingt (20) semaines et de recevoir, pour chaque semaine durant douze (12) semaines, une indemnité calculée selon la formule suivante<sup>2</sup> :

en additionnant :

- a) le montant représentant cent pourcent (100 %) du traitement hebdomadaire jusqu'à concurrence de deux cent vingt-cinq dollars (225 \$);
- b) et le montant représentant quatre-vingt-huit pourcent (88 %) de la différence entre le traitement hebdomadaire et le montant établi au précédent paragraphe a).

Le dernier alinéa de l'article 8-3.17 s'applique à la médecin visée par le présent article, en faisant les adaptations nécessaires.

8-3.20 Dans les cas visés par les articles 8-3.16, 8-3.18 et 8-3.19 :

- a) aucune indemnité ne peut être versée durant la période de vacances annuelles au cours de laquelle la médecin est rémunérée;
- b) l'indemnité est versée à intervalle de deux (2) semaines, le premier versement n'étant toutefois exigible, dans le cas de la médecin d'assurance emploi, que quinze (15) jours après l'obtention par le sous-ministre d'une preuve qu'elle reçoit des prestations en vertu de l'un ou l'autre de ces régimes. Aux fins du présent paragraphe, sont considérés comme preuves un état ou un relevé des prestations ainsi que les renseignements fournis par le ministère du Travail, de l'Emploi, et de la Solidarité sociale ou par EDSC au moyen d'un relevé officiel;
- c) le service s'entend du temps travaillé y compris les absences autorisées, notamment pour invalidité, qui comportent une prestation ou un traitement.

---

<sup>1</sup> La médecin absente accumule du service si son absence est autorisée, notamment pour invalidité, et comporte une prestation ou une rémunération.

<sup>2</sup> Cette formule a été utilisée pour tenir compte du fait, notamment, que la médecin bénéficie en pareille situation d'une exonération des cotisations aux régimes de retraite, au Régime québécois d'assurance parentale et au Régime d'assurance emploi.

Ce service se calcule auprès de l'ensemble des employeurs des secteurs public et parapublic (Fonction publique, Éducation, Santé et services sociaux), des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSC) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSS), des organismes dont la loi prévoit que les conditions de travail ou les normes et barèmes de rémunération de leurs salariées et salariés sont déterminés ou approuvés par le gouvernement, de l'Office franco-québécois de la jeunesse, de la Société de gestion du réseau informatique des commissions scolaires, ainsi que de tout autre organisme dont le nom apparaît à l'annexe « C » de la *Loi sur le régime de négociation des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic* (L.R.Q., c. R-8.2).

L'exigence de vingt (20) semaines de service requises en vertu des articles 8-3.16, 8-3.18 et 8-3.19 est réputée satisfaite lorsque la médecin a répondu à cette exigence auprès de l'un ou l'autre employeur mentionné au présent paragraphe;

- d) le traitement s'entend du traitement du médecin tel qu'il est prévu par l'article 7-1.01 incluant, le cas échéant, le supplément de traitement prévu par les articles 4-1.04 et 10-3.14 pour une semaine habituellement majorée ainsi que les primes prévues par les articles 7-3.03 et 7-3.04 à l'exclusion de toute autre rémunération additionnelle, même pour les heures supplémentaires.

Ce traitement est ajusté en fonction de l'avancement d'échelon auquel le médecin a droit si les conditions d'obtention de cet avancement d'échelon prévues par l'article 6-6.01 sont respectées.

Le traitement hebdomadaire de la médecin à temps partiel est le traitement hebdomadaire moyen des vingt (20) dernières semaines précédant son congé de maternité. Si, pendant cette période, la médecin à temps partiel a reçu des prestations établies à un certain pourcentage de son traitement, le traitement retenu aux fins du calcul de l'indemnité est celui à partir duquel ces prestations ont été établies.

Par ailleurs, toute période pendant laquelle la médecin à temps partiel qui est en congé spécial tel que prévu par l'article 8-3.22 ne reçoit aucune indemnité de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), est exclue aux fins du calcul de son traitement hebdomadaire moyen.

Si la période des vingt (20) dernières semaines précédant le congé de maternité de la médecin à temps partiel comprend la date de majoration des taux des échelles de traitement, le calcul du traitement hebdomadaire est fait à partir du traitement en vigueur à cette date. Si,

par ailleurs, le congé de maternité comprend cette date, le traitement hebdomadaire évolue à cette date selon la formule de redressement de l'échelle des traitements qui lui est applicable;

- e) la médecin qui bénéficie d'une allocation de disparités régionales en vertu de la convention continue de recevoir cette allocation durant son congé de maternité.

8-3.21 La médecin peut reporter ses vacances annuelles si celles-ci se situent à l'intérieur du congé de maternité et si, au plus tard deux (2) semaines avant l'expiration de ce congé, elle avise par écrit le sous-ministre de la date du report.

La date du report doit se situer à la suite du congé de maternité ou être soumise, dès le retour au travail de la médecin, à l'approbation du sous-ministre qui tiendra compte des nécessités du service.

### **Dispositions particulières à l'occasion de la grossesse et de l'allaitement**

#### *Affectation provisoire et congé spécial*

8-3.22 La médecin peut demander d'être affectée provisoirement à un autre emploi de sa classe d'emplois ou d'une autre classe d'emplois qu'elle est raisonnablement en mesure d'occuper, dans les cas suivants :

- a) elle est enceinte et ses conditions de travail comportent des risques de maladie infectieuse ou des dangers physiques pour elle ou l'enfant à naître;
- b) ses conditions de travail comportent des dangers pour l'enfant qu'elle allaite.

La médecin doit présenter dans les meilleurs délais un certificat médical à cet effet.

Lorsque le sous-ministre reçoit une demande de retrait préventif, il en avise immédiatement le syndicat et lui indique le nom de la médecin et les motifs à l'appui de la demande de ce retrait préventif.

L'affectation provisoire est prioritaire à tout autre mouvement de personnel et doit être effectuée si possible dans la même localité, mais de toute façon à l'intérieur d'un rayon de cinquante (50) kilomètres du port d'attache ou du lieu de résidence de la médecin.

La médecin affectée provisoirement à un autre emploi conserve les droits et

privilèges rattachés à son emploi.

Si l'affectation provisoire n'est pas effectuée immédiatement, la médecin a droit à un congé spécial qui débute immédiatement. À moins qu'une affectation provisoire ne survienne par après et y mette fin, le congé spécial se termine, pour la médecin enceinte, à la date de son accouchement et pour la médecin qui allaite, à la fin de la période de l'allaitement. Toutefois, pour la médecin admissible au Régime québécois d'assurance parentale, le congé spécial se termine à compter de la quatrième semaine avant la date prévue de l'accouchement.

Durant le congé spécial prévu par le présent article, la médecin est régie, quant à son indemnité, par les dispositions de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* relatives au retrait préventif de la travailleuse enceinte ou de la travailleuse qui allaite.

Cependant, à la suite d'une demande écrite à cet effet, le sous-ministre verse à la médecin une avance sur l'indemnité à recevoir sur la base des paiements qui peuvent être anticipés. Si la CNESST verse l'indemnité anticipée, le remboursement se fait à même celle-ci ; sinon, le remboursement se fait selon les modalités prévues par l'article 7-2.10. Toutefois, dans le cas où la médecin exerce son droit de demander une révision de la décision de la CNESST ou de contester cette décision devant le Tribunal administratif du travail (TAT), le remboursement ne peut être exigé avant que la décision de révision administrative de la CNESST ou, le cas échéant, celle du TAT ne soit rendue.

#### ***Autres congés spéciaux***

8-3.23

La médecin a droit à un congé spécial dans les cas suivants :

- a) lorsqu'une complication de grossesse ou un danger d'interruption de grossesse exige un arrêt de travail pour une période dont la durée est prescrite par un certificat médical; ce congé spécial ne peut toutefois se prolonger au-delà du début de la quatrième semaine précédant la date prévue de l'accouchement;
- b) sur présentation d'un certificat médical qui en prescrit la durée, lorsque survient une interruption de grossesse naturelle ou provoquée avant le début de la vingtième semaine précédant la date prévue de l'accouchement;
- c) pour les visites reliées à la grossesse effectuées chez un professionnel de la santé et attestées par un certificat médical ou un rapport écrit signé par une sage-femme.

Durant ces congés, la médecin peut se prévaloir des dispositions du régime d'assurance traitement; toutefois, dans le cas des visites prévues par le paragraphe c), la médecin bénéficie au préalable d'un congé spécial avec maintien du traitement jusqu'à concurrence d'un maximum de cinq (5) jours, lesquels peuvent être pris par demi-journée. Le sous-ministre peut cependant autoriser les absences en heures lorsque la médecin peut réintégrer ses attributions sans coût additionnel pour l'employeur.

### ***Congés à l'occasion de la naissance***

8-3.24 Le médecin a droit à un congé sans réduction de traitement d'une durée maximale de cinq (5) jours ouvrables à l'occasion de la naissance de son enfant. Le médecin a également droit à ce congé lorsque survient une interruption de grossesse à compter du début de la vingtième (20<sup>e</sup>) semaine précédant la date prévue de l'accouchement. Ce congé peut être discontinu et doit se situer entre le début du processus d'accouchement et le quinzième jour suivant le retour de la mère ou de l'enfant à la maison. Le médecin qui désire se prévaloir du présent congé avise le sous-ministre dès que possible. Un des cinq (5) jours peut être utilisé pour le baptême ou l'enregistrement.

Le médecin à temps partiel dont la conjointe accouche a droit à un congé d'une durée maximale égale au nombre d'heures prévues par son horaire hebdomadaire de travail.

La médecin, dont la conjointe accouche, a également droit à ce congé si elle est désignée comme étant l'une des mères de l'enfant.

### ***Congé de paternité***

8-3.25 À l'occasion de la naissance de son enfant, le médecin a aussi droit, à la suite d'une demande écrite présentée au sous-ministre, à un congé de paternité d'au plus cinq (5) semaines qui, sous réserve des articles 8-3.39 et 8-3.40, doivent être consécutives. Cette demande doit être présentée au sous-ministre au moins trois (3) semaines à l'avance et doit préciser la date de retour du congé. Le délai pour présenter la demande peut toutefois être moindre si la naissance de l'enfant survient avant la date prévue de celle-ci. Ce congé doit se terminer au plus tard à la fin de la soixante-dix-huitième (78<sup>e</sup>) semaine suivant la semaine de la naissance de l'enfant.

Toutefois, le médecin peut demander par écrit au sous-ministre de fractionner le congé en semaine. S'il y a entente avec le sous-ministre, les dates du congé sont fixées en tenant compte des nécessités du service. Ils ne doivent pas avoir pour effet de priver un autre médecin des droits qui sont prévus à l'article 4-3.05.

Lorsque le médecin est admissible au Régime québécois d'assurance parentale ou au Régime d'assurance emploi, ce congé est simultanément à la période de versement des prestations de paternité accordées en vertu de ce régime et doit débiter au plus tard la semaine suivant le début du versement de ces prestations.

Le médecin, dont la conjointe accouche, a également droit à ce congé si elle est désignée comme étant l'une des mères de l'enfant.

***Indemnités prévues pour le médecin admissible au Régime québécois d'assurance parentale ou au Régime d'assurance emploi***

8-3.26 Pendant le congé de paternité prévu à l'article 8-3.25, le médecin, qui a accumulé vingt (20) semaines de service <sup>1</sup>, reçoit une indemnité égale à la différence entre son traitement hebdomadaire et le montant des prestations qu'elle ou qu'il reçoit ou qu'elle ou qu'il recevrait s'il en faisait la demande, en vertu du Régime québécois d'assurance parentale ou du Régime d'assurance emploi.

Les deuxième, troisième et quatrième alinéa de l'article 8-3.16 ou 8-3.18, selon le cas, et l'article 8-3.17 s'appliquent au médecin visé par le présent article, en faisant les adaptations nécessaires.

***Indemnités prévues pour le médecin non admissible au Régime québécois d'assurance parentale, ni au Régime d'assurance emploi***

8-3.27 Le médecin non admissible aux prestations de paternité du Régime québécois d'assurance parentale ni aux prestations parentales du Régime d'assurance emploi reçoit, pendant le congé de paternité prévu à l'article 8-3.25, une indemnité égale à son traitement hebdomadaire, si ce médecin a accumulé vingt (20) semaines de service<sup>1</sup>.

**Dispositions particulières**

8-3.28 L'article 8-3.20 s'applique dans les cas visés aux articles 8-3.26 et 8-3.27, en faisant les adaptations nécessaires.

8-3.29 Le médecin peut bénéficier d'une prolongation du congé de paternité s'il fait parvenir au sous-ministre, avant la date d'expiration de son congé, un avis accompagné d'un certificat médical attestant que l'état de santé de son enfant l'exige. La durée de cette prolongation est celle qui est indiquée au certificat médical fourni par le médecin.

---

<sup>1</sup> Le médecin absent accumule du service si son absence est autorisée, notamment pour invalidité, et comporte une prestation ou une rémunération.

Durant cette prolongation, le médecin ne reçoit ni indemnité, ni traitement et il bénéficie des avantages prévus à l'article 8-3.43.

### **Congé pour adoption et congé en vue d'une adoption**

#### *Congé pour l'adoption d'un enfant autre que l'enfant du conjoint*

8-3.30 Aux fins de l'application du présent article et de l'article 8-3.31, l'arrivée de l'enfant est reconnue si les deux conditions suivantes sont remplies :

- L'enfant est physiquement arrivé à la maison ou confié au parent et celui-ci a l'intention de l'adopter;
- Le médecin doit fournir à l'employeur une preuve de son intention d'adopter laquelle peut varier selon le type d'adoption, en fonction des exigences requises du Régime québécois d'assurance parentale ou du Régime d'assurance emploi.

Le médecin a droit à un congé payé d'une durée maximale de cinq (5) jours ouvrables à l'occasion de l'adoption d'un enfant autre que l'enfant de son conjoint. Ce congé peut être discontinu et doit se terminer au plus tard le quinzième (15<sup>e</sup>) jour suivant l'arrivée de l'enfant à la maison ou auprès du parent en vue de son adoption. Le médecin qui désire se prévaloir du présent congé en avise le sous-ministre dès que possible. Un des cinq (5) jours peut être utilisé pour le baptême ou l'enregistrement.

8-3.31 Le médecin qui adopte légalement un enfant autre que l'enfant de son conjoint a droit, à la suite d'une demande écrite présentée au sous-ministre, à un congé pour adoption d'une durée maximale de cinq (5) semaines qui, sous réserve des articles 8-3.39 et 8-3.40, doivent être consécutives. Cette demande doit être présentée au sous-ministre au moins trois (3) semaines à l'avance et doit préciser la date de retour du congé. Le congé doit se terminer au plus tard à la fin de la soixante-dix-huitième (78<sup>e</sup>) semaine suivant la semaine de l'arrivée de l'enfant à la maison.

Lorsque le médecin est admissible au Régime québécois d'assurance parentale ou au Régime d'assurance emploi, ce congé est simultanément à la période de versement des prestations d'adoption exclusives accordées en vertu de ce régime et doit débuter au plus tard la semaine suivant le début du versement de ces prestations.

Pour le médecin non admissible au Régime québécois d'assurance parentale ni au Régime d'assurance emploi, le congé doit se situer après l'arrivée de l'enfant à la maison ou auprès du parent en vue de son adoption.

- 8-3.32 Le médecin peut bénéficier d'une prolongation du congé pour adoption prévu par l'article 8-3.31 s'il fait parvenir au sous-ministre, avant la date d'expiration de son congé, un avis accompagné d'un certificat médical attestant que l'état de santé de son enfant l'exige. La durée de cette prolongation est celle qui est indiquée au certificat médical fourni par le médecin.

Durant cette prolongation, le médecin ne reçoit ni indemnité, ni traitement, et il bénéficie des avantages prévus à l'article 8-3.43.

***Indemnités prévues pour le médecin admissible au Régime québécois d'assurance parentale ou au Régime d'assurance emploi***

- 8-3.33 Pendant le congé pour adoption prévu par l'article 8-3.31, le médecin qui a accumulé vingt (20) semaines de service<sup>1</sup> reçoit une indemnité égale à la différence entre son traitement hebdomadaire et le montant des prestations qu'il reçoit, ou qu'il recevrait s'il en faisait la demande, en vertu du Régime québécois d'assurance parentale ou du Régime d'assurance emploi.

Les deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article 8-3.16 ou 8-3.18, selon le cas, et l'article 8-3.17 s'appliquent au médecin visé par le présent article, en faisant les adaptations nécessaires.

***Indemnités prévues pour le médecin non admissible au Régime québécois d'assurance parentale, ni au Régime d'assurance emploi***

- 8-3.34 Le médecin non admissible aux prestations d'adoption du Régime québécois d'assurance parentale ni aux prestations parentales du Régime d'assurance emploi qui adopte un enfant autre que l'enfant de son conjoint reçoit, pendant le congé pour adoption prévu par l'article 8-3.31, une indemnité égale à son traitement hebdomadaire, si ce médecin a accumulé vingt (20) semaines de service<sup>1</sup>.

***Dispositions particulières***

- 8-3.35 L'article 8-3.20 s'appliquent dans les cas visés par les articles 8-3.33 et 8-3.34, en faisant les adaptations nécessaires.

***Congé pour l'adoption de l'enfant de son conjoint***

- 8-3.36 Le médecin qui adopte l'enfant de son conjoint a droit, à la suite d'une demande écrite présentée au sous-ministre au moins quinze (15) jours à l'avance, à un congé d'une durée maximale de cinq (5) jours ouvrables dont seuls les deux (2) premiers sont avec maintien du traitement. Ce congé peut être discontinu et ne peut être pris après l'expiration des quinze (15) jours suivant le dépôt de la demande d'adoption de l'enfant.

### ***Congé sans traitement en vue d'une adoption***

8-3.37 Le médecin bénéficie, en vue de l'adoption d'un enfant autre que l'enfant de son conjoint, à la suite d'une demande écrite présentée au sous-ministre au moins quinze (15) jours à l'avance, d'un congé sans traitement d'une durée maximale de dix (10) semaines à compter de la prise en charge effective de cet enfant.

Le médecin qui se déplace hors du Québec en vue de l'adoption d'un enfant autre que l'enfant de son conjoint obtient à cette fin, sur demande écrite adressée au sous-ministre si possible quinze (15) jours à l'avance, un congé sans traitement pour le temps nécessaire au déplacement. S'il en résulte une prise en charge effective de l'enfant, la durée maximale du congé sans traitement est de dix (10) semaines, conformément à l'alinéa qui précède.

Le congé sans traitement prévu par le présent article prend fin au plus tard la semaine suivant le début du versement des prestations accordées en vertu du Régime québécois d'assurance parentale ou en vertu du Régime d'assurance emploi et le congé prévu par l'article 8-3.31 s'applique alors.

### **Congé sans traitement**

8-3.38 Le médecin a droit, à la suite d'une demande écrite présentée au sous-ministre au moins trois (3) semaines à l'avance et au moins trente (30) jours dans le cas d'une demande de congé partiel sans traitement, à l'un des congés prévus par le présent article. La demande doit préciser la date de retour et l'aménagement du congé. Le sous-ministre ne peut refuser cet aménagement, à moins qu'il ne corresponde pas aux besoins du service.

#### a) Congé de deux (2) ans

- 1) Un congé sans traitement d'une durée maximale de deux (2) ans consécutifs est accordé au médecin en prolongation du congé de maternité prévu par l'article 8-3.09 sous réserve de l'article 8-3.21;
- 2) Un congé sans traitement d'une durée maximale de deux (2) ans consécutifs est accordé au médecin en prolongation du congé de paternité prévu à l'article 8-3.25 ou en prolongation du congé pour adoption prévu à l'article 8-3.31. La durée du congé ne doit pas excéder la cent vingt-cinquième (125<sup>e</sup>) semaine suivant la naissance ou suivant l'arrivée de l'enfant à la maison, selon le cas. L'article 8-3.21 s'applique en faisant les adaptations nécessaires.

Le médecin qui ne se prévaut pas de ce congé sans traitement a droit à un congé partiel sans traitement pouvant s'échelonner sur la même période de deux (2) ans. Lorsque le médecin se prévaut d'un tel congé partiel sans traitement, il doit travailler un minimum de quatorze (14) heures par semaine.

Le médecin en congé sans traitement ou en congé partiel sans traitement a le droit, à la suite d'une demande écrite présentée au sous-ministre au moins trente (30) jours à l'avance, de se prévaloir une (1) fois de chacun des changements suivants :

- i) modifier son congé sans traitement en un congé partiel sans traitement ou l'inverse selon le cas;
- ii) modifier son congé partiel sans traitement en cours.

Le médecin qui ne se prévaut pas de son congé sans traitement ou partiel sans traitement peut, pour la portion du congé dont son conjoint ne s'est pas prévalu, bénéficier à son choix d'un congé sans traitement ou partiel sans traitement.

Lorsque le conjoint du médecin n'est pas un employé d'un employeur visé par le paragraphe c) de l'article 8-3.20, le médecin peut se prévaloir d'un congé prévu ci-dessus au moment qu'il choisit dans les deux (2) ans qui suivent la naissance ou l'adoption sans toutefois dépasser la date limite fixée à deux (2) ans après la naissance ou l'adoption.

- b) Congé de soixante-cinq (65) semaines

Le médecin qui ne se prévaut pas du congé prévu par le paragraphe a) peut bénéficier, après la naissance ou l'adoption d'une ou d'un enfant, d'un congé sans traitement d'au plus soixante-cinq (65) semaines continues qui commence au moment décidé par le médecin et se termine au plus tard soixante-dix-huit (78) semaines après la naissance ou, dans le cas d'une adoption, soixante-dix-huit (78) semaines après que l'enfant lui a été confié. Ce paragraphe s'applique au médecin qui adopte l'enfant de son conjoint.

Le médecin qui veut mettre fin à son congé sans traitement ou à son congé partiel sans traitement avant la date prévue doit donner un avis écrit de son intention au moins vingt et un (21) jours avant son retour. Dans le cas d'un congé sans traitement ou congé partiel sans traitement excédant soixante-cinq (65) semaines, tel avis est d'au moins trente (30) jours.

## Autres dispositions

### *Suspension ou fractionnement du congé*

8-3.39 Lorsque son enfant est hospitalisé, la médecin en congé de maternité qui est suffisamment rétablie de son accouchement, le médecin en congé de paternité ou le médecin en congé pour adoption en vertu de l'article 8-3.31 peut, après entente avec le sous-ministre, suspendre son congé et retourner au travail pendant la durée de cette hospitalisation. Le congé doit être complété lorsque l'enfant intègre la résidence familiale.

8-3.40 Sur demande présentée au sous-ministre, la médecin en congé de maternité, le médecin en congé de paternité, le médecin en congé pour adoption en vertu de l'article 8-3.31 ou le médecin en congé sans traitement à temps complet en vertu de l'article 8-3.38, mais uniquement s'il s'agit des soixante-cinq (65) premières semaines de son congé, peut fractionner son congé en semaines si son enfant est hospitalisé, lorsque survient un accident, une maladie non reliée à la grossesse ou un acte criminel l'autorisant à s'absenter en vertu de l'article 79.1 de la *Loi sur les normes du travail* ou lorsque sa présence est requise auprès d'un membre de sa famille selon les articles 4-5.09 et 4-5.10.

Dans le cas où l'enfant est hospitalisé, le nombre maximal de semaines durant lesquelles le congé peut être suspendu correspond au nombre de semaines que dure l'hospitalisation de l'enfant. Pour les autres cas de fractionnement, le nombre maximal de semaines de suspension est celui prévu à la *Loi sur les normes du travail* pour une telle situation.

Durant la suspension de son congé, le médecin est considéré en congé sans traitement et ne reçoit de l'employeur ni indemnité, ni prestation. Le médecin bénéficie, durant cette suspension, des avantages prévus à l'article 8-3.43.

À la demande du médecin et si l'employeur y consent, le congé de paternité prévu à l'article 8-3.25, le congé pour adoption prévu à l'article 8-3.31 ou le congé sans traitement à temps complet prévu à l'article 8-3.38, mais uniquement s'il s'agit des soixante-cinq (65) premières semaines, est fractionné en semaines. Les 2<sup>ième</sup> et 3<sup>ième</sup> alinéas du présent article ne s'appliquent pas au présent alinéa.

8-3.41 Lors de la reprise du congé de maternité, du congé de paternité ou du congé pour adoption suspendu ou fractionné en vertu de l'article 8-3.39 ou 8-3.40, le sous-ministre verse au médecin l'indemnité à laquelle il aurait eu droit s'il n'avait pas suspendu ou fractionné son congé, et ce, pour le nombre de semaines qui reste au congé sous réserve des dispositions prévues à l'article 8-3.02.

### **Avantages**

8-3.42 Durant le congé de maternité prévu par l'article 8-3.09, les congés spéciaux prévus par les articles 8-3.22 et 8-3.23, le congé à l'occasion de la naissance prévu à l'article 8-3.24, le congé de paternité prévu à l'article 8-3.25 et le congé pour adoption prévu aux articles 8-3.30, 8-3.31 ou 8-3.36, le médecin bénéficie, dans la mesure où il y a normalement droit, des avantages suivants :

- assurance vie;
- assurance maladie, en versant sa quote-part;
- accumulation de crédits de vacances ou paiement de ce qui en tient lieu;
- accumulation de crédits de congés de maladie;
- accumulation de l'expérience;
- accumulation de l'ancienneté.

8-3.43 Durant, le congé sans traitement ou partiel sans traitement prévu par l'article 8-3.38 et durant le congé sans traitement en vue d'une adoption prévu par l'article 8-3.37, le médecin accumule son expérience, jusqu'à concurrence des soixante-cinq (65) premières semaines du congé et son ancienneté s'accumule. Il continue de participer au régime d'assurance maladie en versant sa quote-part des primes pour les soixante-cinq (65) premières semaines du congé et la totalité des primes pour les semaines suivantes.

Le médecin peut aussi continuer de participer aux régimes complémentaires d'assurance prévus par l'article 8-1.07 qui lui sont applicables en faisant la demande au début du congé et en versant la totalité des primes.

### **Retour au travail**

8-3.44 Le sous-ministre fait parvenir au médecin, au cours de la quatrième (4<sup>e</sup>) semaine précédant l'expiration du congé de maternité, un avis indiquant la date prévue de l'expiration de son congé.

Le médecin à qui le sous-ministre a fait parvenir l'avis ci-dessus se présente au travail à l'expiration de son congé de maternité, à moins de prolonger son congé de la manière prévue par l'article 8-3.38 ou de bénéficier de l'application de l'article 8-3.14.

Le médecin qui ne se présente pas au travail à l'expiration de son congé de maternité est réputé en congé sans traitement pour une période n'excédant pas quatre (4) semaines. Au terme de cette période, le médecin qui ne s'est pas présenté au travail est présumé avoir abandonné son emploi et est passible de mesures pouvant aller jusqu'au congédiement.

8-3.45 Le médecin doit se présenter au travail à l'expiration de son congé de paternité prévu à l'article 8-3.25 ou à l'expiration de son congé pour adoption prévu à l'article 8-3.31 à moins de prolonger son congé de la manière prévue à l'article 8-3.38. Au terme de cette période, le médecin qui ne s'est pas présenté au travail est réputé en congé sans traitement pour une période n'excédant pas quatre (4) semaines. Au terme de cette période, le médecin qui ne s'est pas présenté au travail est présumé avoir abandonné son emploi et est passible de mesures pouvant aller jusqu'au congédiement.

8-3.46 Au retour du congé de maternité, d'un congé spécial prévu par l'article 8-3.22 ou 8-3.23, du congé de paternité prévu à l'article 8-3.25 ou du congé pour adoption prévu à l'article 8-3.31, du congé sans traitement en vue d'une adoption prévu à l'article 8-3.37 ou du congé sans traitement ou partiel sans traitement n'excédant pas soixante-cinq (65) semaines prévues à l'article 8-3.38, le médecin reprend son emploi.

Au retour d'un congé sans traitement ou partiel sans traitement excédant soixante-cinq (65) semaines, le médecin réintègre son emploi ou un emploi équivalent à celui qu'il détenait, si possible dans la même localité mais de toute façon à l'intérieur de cinquante (50) kilomètres de son port d'attache ou de son lieu de résidence.

Dans l'éventualité où l'emploi aurait été aboli, déplacé ou cédé, le médecin a droit aux avantages dont il aurait bénéficié s'il avait alors été au travail.

Aux fins du présent article, la distance de cinquante (50) kilomètres se calcule par le plus court chemin carrossable normalement utilisé.

8-3.47 Le médecin à qui le sous-ministre a fait parvenir quatre (4) semaines à l'avance un avis indiquant la date d'expiration d'un des congés sans traitement prévus par l'article 8-3.38 ou du congé sans traitement en vue d'une adoption prévu par l'article 8-3.37 doit donner un avis écrit de son retour au moins quinze (15) jours avant l'expiration de ce congé, à défaut de quoi, il est considéré avoir abandonné son emploi et est passible de mesures pouvant aller jusqu'au congédiement.

## **CHAPITRE 9-0.00 RÈGLEMENT DES GRIEFS ET ARBITRAGE**

### **9-1.00 PROCÉDURE DE RÈGLEMENT DES GRIEFS**

9-1.01 Toute mécontente par suite d'une prétendue violation ou fausse interprétation de la convention ou par suite d'une modification, sans motif raisonnable, des conditions de travail non prévues dans la convention est réglée conformément à la présente section, à la section 9-2.00 et 9-3.00.

Avant la formulation d'un grief, il est souhaitable que le médecin accompagné, s'il le désire, d'un délégué syndical et les supérieurs immédiat et hiérarchique, ou l'un des deux, se rencontrent et s'assurent lors d'échanges que chacune ou chacun dispose des informations suffisantes afin de trouver des solutions possibles au litige.

Lors de ces échanges, le traitement du médecin et du délégué syndical est maintenu.

9-1.02 La procédure de règlement des griefs se déroule de la façon suivante :

- a) le médecin qui se croit lésé au sens de l'article 9-1.01 peut, seul ou accompagné de son délégué syndical, présenter son grief à ses supérieurs immédiat et hiérarchique, dans les trente (30) jours qui suivent cette prétendue violation ou fausse interprétation; cette présentation se fait au moyen d'un écrit remis directement ou mis à la poste ou encore transmis par tout autre moyen, au supérieur immédiat avec une copie au supérieur hiérarchique et au comité de griefs du syndicat. Cet écrit dûment signé par le médecin doit contenir un exposé sommaire des faits de façon à identifier le problème et permettre de préciser le droit recherché.

Dans le cas d'un grief de harcèlement psychologique, ce délai est de deux ans suivant la dernière manifestation d'une conduite de harcèlement psychologique.

Le médecin accompagné, s'il le désire, de son délégué syndical, peut rencontrer ses supérieurs immédiat ou hiérarchique ou les deux avant la date fixée pour la réponse du sous-ministre.

Le syndicat peut, en la manière prévue ci-dessus, présenter un grief au nom du médecin si ce dernier est dans l'impossibilité de le faire à cause d'une maladie; le fardeau de la preuve de cette impossibilité appartient au syndicat;

- b) le comité de griefs et le sous-ministre doivent se rencontrer pour discuter du grief. La rencontre est fixée par le sous-ministre à une date qui convient aux parties mais avant l'expiration du délai pour donner sa réponse;
- c) le sous-ministre rend sa décision par écrit dans les sept (7) jours qui suivent cette rencontre ou, le cas échéant, au plus tard soixante (60) jours suivant la réception du grief; dans l'un ou l'autre des cas, une copie de sa décision est transmise au délégué syndical et au comité de griefs du syndicat.

9-1.03 Le syndicat peut, aux conditions prévues par la section 9-3.00, soumettre le grief à l'arbitrage si la décision du sous-ministre ne satisfait pas le médecin ou si cette décision n'a pas été rendue dans l'un ou l'autre des délais prévus par le paragraphe c) de l'article 9-1.02.

9-1.04 Si plusieurs médecins d'un même ministère se croient lésés au sens de l'article 9-1.01 par une même décision de l'employeur, un représentant spécialement désigné à cette fin par le syndicat peut, dans les trente (30) jours suivant l'événement qui a donné lieu au grief, soumettre ce grief par écrit au supérieur commun des médecins lésés, selon la procédure prévue par l'article 9-1.02. Cet écrit doit indiquer le nom des médecins visés par le grief et contenir un exposé sommaire des faits de façon à identifier le problème et à permettre de préciser le droit recherché.

Toutefois, lorsque les médecins relèvent tous du même supérieur immédiat, le grief est présenté à celui-ci selon les mêmes modalités.

9-1.05 Si plusieurs médecins de différents ministères se croient lésés au sens de l'article 9-1.01 par une même décision de l'employeur, un représentant spécialement désigné à cette fin par le syndicat peut, dans les trente (30) jours suivant l'événement qui a donné lieu au grief, soumettre ce grief par écrit à l'employeur représenté par la Direction des relations professionnelles et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor. Cet écrit doit indiquer le nom des médecins et ministères visés par le grief et contenir un exposé sommaire des faits de façon à identifier le problème et à permettre de préciser le droit recherché.

L'employeur rend sa décision par écrit dans les vingt et un (21) jours suivant la réception de ce grief.

Le syndicat peut soumettre le grief à l'arbitrage conformément à la section 9-3.00 si l'employeur ne rend pas sa décision dans le délai prévu ou si la décision de celui-ci ne le satisfait pas.

9-1.05 S'il s'agit d'un grief qui affecte le syndicat comme tel, celui-ci peut, dans les trente (30) jours suivant la prétendue violation ou fausse interprétation de la convention, présenter ce grief par écrit à l'employeur représenté par la Direction des relations professionnelles et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor.

Toutefois, si le grief concerne un seul ministère, ce grief est présenté au sous-ministre selon les mêmes modalités.

L'employeur rend sa décision par écrit dans les vingt et un (21) jours suivant la réception du grief.

Le syndicat peut soumettre le grief à l'arbitrage conformément à la section 9-3.00 si l'employeur ne rend pas sa décision dans le délai prévu ou si la décision de celui-ci ne le satisfait pas.

9-1.07 La Direction des relations professionnelles et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor ou le sous-ministre, le cas échéant, peut soumettre un grief au syndicat pour une prétendue violation ou fausse interprétation de la convention par celui-ci. La procédure prévue par l'article 9-1.06 s'applique en changeant ce qui doit être changé.

9-1.08 Tout grief, sauf celui prévu à l'article 9-1.07, doit être présenté sur le formulaire prévu à cette fin par l'employeur conformément à la procédure prévue par la présente section. Un exposé du grief n'est pas réputé invalide pour le seul motif qu'il n'est pas conforme au formulaire préparé par l'employeur.

9-1.09 Les délais prévus par la présente section, ainsi que tous les délais dans la convention en matière de procédure de règlement des griefs ou d'appels sont de rigueur et ne peuvent être prolongés que par entente écrite entre l'employeur et le syndicat ou leurs représentants. Cependant, les jours de vacances du médecin ne doivent pas être comptés dans le délai de présentation d'un grief.

Les jours fériés, les samedis et les dimanches sont comptés, mais lorsque le dernier jour du délai est un jour férié, un samedi ou un dimanche, le délai est prorogé au premier jour ouvrable suivant.

Le délai de présentation d'un grief pour le médecin qui doit s'absenter de son port d'attache à la demande expresse du sous-ministre, pour une période de plus de dix (10) jours ouvrables consécutifs, est suspendu pendant la durée de son absence.

Il y a prorogation du délai lorsque le dernier jour du délai pour faire un grief ne correspond pas à une journée prévue par l'horaire du médecin à temps partiel. Dans ce cas, le délai pour ce faire est prorogé au jour suivant prévu par son horaire. D'autre part, la durée de l'absence hors du port d'attache donnant droit à la prorogation du délai de présentation du grief est calculée en jours civils et doit être supérieure à quatorze (14) jours.

9-1.10 Sous réserve du paragraphe b) de l'article 2-3.01, le syndicat paie les frais et le traitement des personnes qu'il veut s'adjoindre au comité de griefs pour une réunion prévue par le paragraphe b) de l'article 9-1.02.

9-1.11 Le délai de présentation d'un grief est de cent vingt (120) jours à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention collective ou de ses

modifications et ce, uniquement pour les nouveaux droits qui y sont conférés.

9-1.12 Toute entente qui peut intervenir entre le syndicat et l'employeur et qui règle un grief doit être constatée par écrit et signée par leurs représentants désignés à cette fin et elle lie l'employeur, le syndicat et le médecin en cause.

9-1.13 Les griefs soumis en vertu des conventions collectives antérieures à la convention et qui sont toujours en instance de règlement demeurent inscrits au rôle d'arbitrage, à moins que le syndicat n'avise la Direction des relations professionnelles et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor que certains de ces griefs sont rayés du rôle. La radiation d'un grief du rôle d'arbitrage à la demande du syndicat équivaut à un désistement.

La procédure d'arbitrage de ces griefs est celle prévue par les articles 9-3.02 à 9-3.12 de la convention.

Ces griefs sont jugés conformément aux stipulations des conventions collectives expirées en vertu desquelles ils ont été soumis.

## 9-2.00 **PROCÉDURE DE MÉDIATION**

9-2.01 En tout temps, et ce, jusqu'à la veille de l'audience, les parties peuvent convenir de soumettre un grief à la médiation. Malgré l'alinéa précédent, les parties peuvent recourir à la médiation au début ou pendant l'audience du grief si elles y consentent et si l'arbitre saisi du grief accepte d'agir comme médiateur dès ce moment. À défaut du consentement de l'une des parties ou si l'arbitre refuse d'agir comme médiateur, l'audience du grief se poursuit.

9-2.02 Le grief est entendu devant la médiatrice ou le médiateur à partir de la liste convenue entre les parties et qui a un contrat signé. Malgré ce qui précède, les parties peuvent convenir de modifier ou d'ajouter des médiateurs à la liste précitée. Les dépenses et les honoraires de la médiatrice ou du médiateur sont acquittés en parts égales par les parties.

9-2.03 La médiation se déroule en présence du médiateur, du médecin, de deux (2) représentants du sous-ministre et d'un délégué syndical. Chacun signe le protocole prévu à cette fin fixant les règles entourant la médiation.

Le médiateur expose d'abord quel est son rôle, les différents types de médiation et son apport en vue d'aider à régler le litige.

Ensuite, chacune des parties présentes à la médiation expose la situation vécue, à commencer par le médecin.

La médiation doit se dérouler sur une seule journée. Exceptionnellement, une journée de médiation additionnelle peut être autorisée par le médiateur lorsque requise.

Au terme de la médiation, lorsque les parties présentes à la médiation conviennent d'un règlement, elles doivent signer une entente à cet effet. Le greffier du tribunal d'arbitrage en est informé par le syndicat qui lui transmet le désistement du grief.

Si les parties ne conviennent pas d'une entente à la suite de la médiation, le greffier du tribunal d'arbitrage en est informé par le médiateur. Le grief est porté au rôle d'audience conformément à la section 9-3.00.

9-2.04 Le sous-ministre maintient, le cas échéant, le traitement du médecin lors de la médiation. Les frais de déplacement pour participer à la médiation sont défrayés par le syndicat.

### 9-3.00 **ARBITRAGE**

9-3.01 Lorsque l'une des parties demande qu'un grief soumis conformément aux dispositions de la convention collective soit porté à l'arbitrage, elle en informe par écrit l'autre partie et le greffe, au plus tard dans les vingt et un (21) jours qui suivent le dernier délai prévu par la procédure de règlement des griefs. Cet avis doit être accompagné d'une copie conforme du grief tel que formulé et présenté par le médecin.

9-3.02 À la demande de l'une ou l'autre des parties à la suite de l'inscription d'un grief à l'arbitrage, le comité de griefs du syndicat et l'employeur représenté par la Direction des relations professionnelles et de la négociation du Secrétariat du Conseil du trésor doivent se rencontrer pour réviser le dossier du grief et tenter d'en arriver à un règlement qui sera constaté par écrit.

Les griefs peuvent être portés au rôle dès leur inscription à l'arbitrage.

9-3.03 L'arbitre siège et délibère sans assesseurs, à moins qu'il ne le juge nécessaire ou d'une entente entre les parties à l'effet contraire.

Les cas échéants, les assesseurs assistent l'arbitre et délibèrent avec lui. L'arbitre peut toutefois siéger ou délibérer en l'absence des assesseurs ou de l'un d'entre eux, pourvu que ceux-ci aient été dûment convoqués.

9-3.04 Quand il y a matière à audition d'un grief, celui-ci est entendu devant l'arbitre désigné et les assesseurs, le cas échéant. Cet arbitre est choisi parmi ceux qui ont un contrat signé avec les parties, sauf lorsqu'il s'agit d'une requête pour priorité ou jonction de grief, laquelle est entendue par un arbitre spécialement identifié par les parties. L'arbitre qui dispose d'une telle

requête ne peut être saisi du grief sur le fond. Lorsque la décision sur la requête est rendue, un arbitre est désigné pour entendre le ou les griefs.

L'alinéa précédent n'a pas pour effet d'empêcher les parties de signer un contrat avec d'autres arbitres ou de prolonger un contrat existant en cours de convention.

Avant de procéder à l'audience, l'arbitre doit entendre l'objection préliminaire qu'une des parties pourrait soulever. Dans le cas où il n'est pas nécessaire que l'arbitre entende la preuve sur le fond pour juger de la recevabilité de l'objection, il règle celle-ci dans le plus bref délai possible. Dans le cas contraire, l'arbitre peut prendre l'objection sous réserve et entendre le grief sur le fond.

9-3.05      Aucun grief ne peut être présenté à l'arbitrage s'il n'a pas d'abord suivi la procédure de règlement des griefs à moins qu'une disposition de la convention ne prévoie expressément le contraire.

9-3.06      L'arbitre décide des griefs conformément à la convention. Il n'a pas le pouvoir de la modifier, d'y ajouter, d'y retrancher quoi que ce soit. L'arbitre ne peut accorder de dommages-intérêts.

Malgré ce qui précède, dans le cas d'un grief de harcèlement psychologique, les pouvoirs de l'arbitre sont ceux qui lui sont dévolus en cette matière par la *Loi sur les normes du travail*.

9-3.07      La décision de l'arbitre agissant suivant la compétence qui lui est conférée par la convention doit être motivée; elle lie les parties et elle doit être exécutée dans le plus bref délai possible.

9-3.08      L'arbitre doit rendre sa décision dans les soixante-quinze (75) jours qui suivent la fin des plaidoiries, à moins que ce délai ne soit prolongé par les parties. La décision n'est toutefois pas annulée pour la seule raison qu'elle est rendue après l'expiration du délai imparti. La décision est communiquée aux parties par la signification de la sentence par le greffe.

Le greffier du tribunal d'arbitrage doit aviser l'arbitre saisi du dossier de toute cause qui est prise en délibéré depuis plus de soixante-quinze (75) jours.

9-3.09      Chaque partie acquitte les dépenses et le traitement de son assesseur, le cas échéant, et de ses témoins. Les dépenses et les honoraires de l'arbitre sont acquittés par les parties à parts égales.

Le sous-ministre libère le plaignant sans perte de traitement pour la durée de l'audience. Dans le cas d'un grief prévu par les articles 9-1.04 et 9-1.05,

la présente disposition ne s'applique qu'à un seul des plaignants.

9-3.10 Dans les sept (7) premiers jours de chaque mois, le syndicat et l'employeur se rencontrent et fixent d'un commun accord les causes qui sont portées au rôle.

En cas de désaccord des parties sur le choix des causes qui doivent être portées au rôle d'audition, les causes sont entendues par l'arbitre suivant l'ordre chronologique de leur inscription à l'arbitrage.

9-3.11 Si plusieurs griefs de même nature et recherchant un même droit sont inscrits pour audition, le syndicat a droit de déterminer, lors de la préparation du rôle d'audition, lequel de ces griefs est entendu par l'arbitre en priorité sur les autres griefs de même nature, sous réserve que la décision sur ce grief ne peut lier les parties en ce qui concerne les autres griefs.

9-3.12 Si, à la suite d'une décision arbitrale comportant le paiement d'une somme d'argent, il y a contestation, le montant en est fixé par l'arbitre qui a entendu le grief.

## **CHAPITRE 10-0.00 CONDITIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT CERTAINS MÉDECINS**

### **10-1.00 MÉDECINS EN DÉTACHEMENT**

10-1.01 Le médecin en détachement dans le cadre d'une entente entre l'employeur et un autre gouvernement ou un organisme international est en congé avec traitement suivant les échelles de traitement qui lui sont applicables. Durant la période au cours de laquelle le médecin est en détachement, il est régi par la *Directive concernant la classification des emplois de la fonction publique et sa gestion* et son ancienneté s'accumule.

Cependant, les dispositions de la convention ne s'appliquent pas à ce médecin sauf le chapitre ainsi que les sections suivantes :

Chapitre	6-0.00	Organisation de la carrière;
Sections	2-1.00	Régime syndical;
	3-1.00	Mesures administratives;
	3-2.00	Mesures disciplinaires;
	7-1.00	Rémunération;
	8-1.00	Régimes d'assurance vie, d'assurance maladie et d'assurance traitement;
	8-2.00	Accidents du travail et maladies professionnelles.

Le droit de présenter un grief n'est accordé que pour le chapitre et les sections énumérés à l'alinéa précédent.

10-1.02 Le médecin qui obtient un congé sans traitement pour travailler dans le cadre d'une entente entre l'employeur et un autre gouvernement ou un organisme international est régi par la section 4-7.00.

## 10-2.00 **MÉDECINS OCCASIONNELS**

### **Application de la convention collective**

10-2.01 La convention s'applique au médecin occasionnel, sous réserve des exclusions et exceptions mentionnées à la présente section.

Les conditions de travail prévues par la présente section, applicables au médecin occasionnel engagé sur un projet spécifique, sont déterminées par la durée du projet spécifique.

10-2.02 Pour le médecin occasionnel, l'ancienneté est constituée :

- De son ancienneté détenue à la date de la signature de la présente convention collective; et
- De ses périodes d'emploi à titre d'employé occasionnel, postérieures à la date de la signature de la présente convention collective et excluant les périodes de mise à pied

10-2.03 Lors de sa nomination, le médecin occasionnel se voit attribuer un port d'attache par le sous-ministre.

10-2.04 Le médecin occasionnel est classé, compte tenu de l'emploi à pourvoir, de la manière prévue par l'article 6-2.01.

10-2.05 Le médecin occasionnel est admissible à l'avancement d'échelon, conformément aux articles 6-6.01 et 6-6.03 sous réserve des adaptations suivantes :

- a) les dates d'avancement d'échelon identifiées à l'article 6-6.01 ne s'appliquent pas à l'employé occasionnel ;
- b) la date d'admissibilité à l'avancement d'échelon correspond à la date où l'employé occasionnel complète l'accumulation d'un (1) an d'ancienneté au même échelon de sa classe d'emplois ;

- c) l'obligation d'avoir travaillé au moins 6 mois ou l'équivalent doit s'apprécier en référence à la période nécessaire à l'accumulation de cette année d'ancienneté.

**Exclusions et exceptions applicables aux occasionnels dont l'engagement est d'un (1) an et plus et à ceux engagés sur projets spécifiques d'un (1) an et plus**

10-2.06 Le chapitre, les sections et les articles suivants de la convention ne s'appliquent pas au médecin occasionnel engagé pour un (1) an ou plus ou engagé sur un projet spécifique d'un (1) an ou plus :

- 3-6.06;
- 4-7.05, sauf si le sous-ministre est d'accord;
- 4-7.06 et 4-7.07;
- 4-7.14 à 4-7.46
- 5-0.00, régime de sécurité d'emploi;
- 6-3.03;
- 6-3.04;
- 6-4.00, statut de permanent et liste de rappel des médecins temporaires;

De la section 6-6.00, seul les article 6-6.01 et 6-6.03 s'appliquent sous réserve des adaptations décrites à l'article 10-2.05.

Les sections 8-1.00, 8-2.00 et 8-3.00 ne s'appliquent au médecin occasionnel visé par le présent article que pendant la période déterminée à son engagement. Le cas échéant, seuls les avantages déjà acquis au moment du licenciement ou de la mise à pied du médecin occasionnel continuent de s'appliquer durant le reste de la période d'emploi déterminée à son engagement.

**Exclusions et exceptions applicables aux occasionnels dont l'engagement est inférieur à un (1) an et ceux sur un projet spécifique de moins d'un (1) an**

10-2.07 Le chapitre, les sections et les articles suivants de la convention collective ne s'appliquent pas au médecin occasionnel engagé pour moins d'un (1) an ou engagé sur un projet spécifique de moins d'un (1) an :

- 3-1.00, mesures administratives, sauf l'article 3-1.01;
- 3-2.00, mesures disciplinaires;
- 3-6.06;
- 4-3.00, vacances; sous réserve de l'article 10-2.08

- 4-5.00, congés pour événements familiaux; sous réserve de l'article 10-2.10
- 4-7.03 et 4-7.05, sauf si le sous-ministre est d'accord;
- 4-7.06 et 4-7.07;
- 4-7.14 à 4-7.46;
- 5-0.00, régime de sécurité d'emploi;
- 6-0.00, organisation de la carrière sauf les articles;
- 7-5.00, frais à l'occasion d'un déménagement;
- 8-1.00, régimes d'assurance vie, d'assurance maladie et d'assurance traitement.

De la section 6-6.00, seuls les articles 6-6.01 et 6-6.03 s'appliquent sous réserve des adaptations décrites à l'article 10-2.05.

La section 8-2.00 ne s'applique au médecin occasionnel visé par le présent article que pendant la période déterminée à son engagement. Le cas échéant, seuls les avantages déjà acquis au moment du licenciement ou de la mise à pied du médecin occasionnel continuent de s'appliquer durant le reste de la période prévue à son engagement.

- 10-2.08 Le médecin occasionnel visé à l'article 10-2.07 reçoit à la fin de sa période d'emploi à titre occasionnel, en guise de vacances annuelles, une indemnité égale à huit pour cent (8 %) de son traitement, défini à l'article 10-2.12.
- 10-2.09 Le médecin occasionnel visé à l'article 10-2.07 a droit au maintien de son traitement à l'occasion de la fête nationale, et ce, selon les conditions stipulées dans la *Loi sur la fête nationale*.
- 10-2.10 Le médecin occasionnel visé par l'article 10-2.07 a le droit, sur demande présentée au sous-ministre, de s'absenter pour les motifs et périodes suivantes :
- a) le jour de son mariage ou de son union civile : un (1) jour, sans réduction de traitement;
  - b) le jour du mariage ou de l'union civile de son père, de sa mère, de son fils, de sa fille, de son frère, de sa sœur ou de l'enfant de son conjoint ou de sa conjointe : un (1) jour, sans traitement, à la condition qu'il y assiste;
  - c) à l'occasion du ou des funérailles de son conjoint ou de sa conjointe, de son fils, de sa fille, de son père, de sa mère, de son frère, de sa sœur, de l'enfant de son conjoint ou de sa conjointe ainsi que pour

l'enfant pour lequel il exerce une tutelle dative ou a été le dernier à exercer la tutelle : deux (2) jours, sans réduction de traitement. De plus, le médecin peut s'absenter trois (3) autres jours à cette occasion, sans traitement;

- d) à l'occasion du ou des funérailles de son gendre, de sa bru, de l'un de ses grands-parents, de son petit-enfant de même que du père, de la mère, du frère ou de la sœur de son conjoint ou de sa conjointe : une journée, sans traitement.

De plus, le médecin occasionnel visé par l'article 10-2.07 a droit aux congés prévus par les articles 4-5.07 et 4-5.09. Ces congés sont sans traitement. Le total des jours de congé utilisés en vertu de l'article 4-5.07 ne peut excéder dix (10) jours par année civile.

10-2.11 Les dispositions de la section 8-3.00 s'appliquent au médecin occasionnel dont l'engagement est inférieur à un (1) an ou est engagé sur un projet spécifique de moins d'un (1) an sans toutefois excéder les périodes où il aurait effectivement travaillé et sous réserve des particularités suivantes :

- a) le congé à l'occasion de la naissance de son enfant prévu à l'article 8-3.24, le congé à l'occasion de l'adoption de son enfant prévu à l'article 8-3.30 ou le congé pour adoption prévu à l'article 8-3.36 s'appliquent. Toutefois, seuls les deux (2) premiers jours de congé sont avec maintien du traitement ;
- b) le congé de paternité prévu à l'article 8-3.25, sa prolongation prévue à l'article 8-3.29, le congé pour adoption prévu à l'article 8-3.31 et sa prolongation prévue à l'article 8-3.32 s'appliquent. Toutefois, ces congés sont sans traitement et les indemnités prévues aux articles 8-3.26, 8-3.27, 8-3.33 et 8-3.34 ne s'appliquent pas ;
- c) concernant le congé sans traitement prévu à l'article 8-3.38, seul le congé prévu au paragraphe *b)* s'applique ;
- d) les congés spéciaux prévus à l'article 8-3.23 s'appliquent. Toutefois, ces congés sont sans traitement ;
- e) les articles 8-3.14, 8-3.28, 8-3.35, 8-3.37 et 8-3.43, à l'exception de l'accumulation de l'expérience, ne s'appliquent pas;
- f) l'article 8-3.22, sous réserve des dispositions de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* relatives au retrait préventif, ne s'applique pas.

10-2.12 Le traitement du médecin occasionnel visé à l'article 10-2.07 s'entend du traitement prévu par l'article 7-1.01 majoré de 6,5 %, à l'exclusion de tout

supplément de traitement, prime, allocation et rémunération additionnelle. Le taux de traitement pour le travail supplémentaire doit être établi à partir du taux de traitement non majoré de 6,5 %.

### **Dispositions particulières**

10-2.13 Lorsque les sections 4-2.00, 4-3.00, 8-1.00 et 8-2.00 s'appliquent et doivent de nouveau s'appliquer lors d'un renouvellement, d'une prolongation d'engagement à titre d'occasionnel ou d'un engagement à titre de médecin temporaire, ces sections s'appliquent comme s'il s'agissait d'un seul engagement à la condition qu'il n'y ait pas d'interruption entre les engagements visés, que ces derniers soient à l'intérieur du même ministère ou non.

Malgré ce qui précède, le médecin occasionnel peut à sa demande n'être remboursé du solde de ses congés de maladie, de ses jours de vacances ainsi que des heures additionnelles et des heures supplémentaires accumulées qu'au terme d'une interruption maximale de soixante (60) jours. Si cette interruption est de soixante (60) jours ou moins, l'alinéa précédent s'applique comme s'il n'y avait pas eu d'interruption.

Le médecin occasionnel engagé de nouveau après une interruption de plus de soixante (60) jours entre les engagements doit, à chaque nouvelle période d'emploi, accumuler vingt et un (21) jours de travail effectif pour bénéficier des régimes prévus par la section 8-1.00.

Aux fins de l'alinéa précédent, un (1) jour est égal à sept (7) heures, toutefois, pour le médecin à temps complet dont l'horaire de travail excède l'horaire normal prévu par l'article 4-1.01, un (1) jour est égal au nombre moyen d'heures prévues par son horaire quotidien.

10-2.14 L'ancienneté est un critère pris en considération par le sous-ministre lorsqu'il doit choisir entre plusieurs médecins occasionnels d'une même classe d'emplois et travaillant sur le même projet spécifique pour décider lequel est licencié, mis à pied ou dont l'emploi n'est pas renouvelé.

10-2.15 Lorsque le sous-ministre veut, avant l'expiration de la période d'emploi déterminée à son engagement, licencier ou mettre à pied un médecin occasionnel, il lui donne un avis d'une (1) semaine si la période déterminée est d'une durée inférieure à un (1) an et de deux (2) semaines si la période déterminée est d'une durée égale ou supérieure à un (1) an.

La médecin occasionnelle enceinte ou qui bénéficie d'un congé de maternité qui, avant l'expiration de la période d'emploi déterminée à son engagement est licenciée, mise à pied ou la médecin visée à l'article 10-2.06 dont l'engagement n'est pas renouvelé, bénéficie d'une présomption que cette

décision a été prise pour la raison qu'elle est enceinte ou qu'elle bénéficie d'un congé de maternité. Dans ce cas, il incombe au sous-ministre de prouver qu'il a pris cette décision pour une autre cause juste et suffisante.

10-2.16 Le médecin occasionnel perd son ancienneté dans les circonstances suivantes :

- démission, si celle-ci n'a pas été suivie, dans les trente (30) jours suivant sa prise d'effet, d'une nomination dans un autre emploi de la fonction publique;
- congédiement;
- retraite;
- interruption d'emploi pour une période de quarante-huit (48) mois consécutifs.

### **Période d'essai**

10-2.17 Le médecin occasionnel engagé pour une période d'un (1) an et plus doit, pour être maintenu en fonction, accomplir avec succès une période d'essai de six (6) mois. La décision du sous-ministre de mettre fin à l'emploi à l'intérieur de ce délai ne peut, en aucun cas, faire l'objet d'un grief.

Toutefois, l'alinéa qui précède ne s'applique pas au médecin qui a déjà complété avec succès, dans sa classe d'emplois, une période d'essai dans le ministère où il est nommé.

Malgré ce qui précède, le médecin occasionnel justifiant de deux (2) ans ou plus de service continu au sens de la *Loi sur les normes du travail* qui estime que le sous-ministre a procédé à son congédiement administratif sans une cause juste et suffisante peut recourir à la procédure de règlement des griefs prévue à la section 9-1.00.

## **10-3.00 MÉDECINS NORDIQUES**

10-3.01 La présente section prévoit les conditions de travail particulières aux employés qui travaillent dans les secteurs nordiques qui comprennent les secteurs IV et V définis à l'article 7-6.02 et les localités de Chisasibi et Radisson.

### **Définitions**

10-3.02 Aux fins de la présente section, les expressions et termes suivants signifient :

- a) **employé non résidant** : employé dont le point de départ, au moment du recrutement, est situé à plus de cinquante (50) kilomètres de la localité où il exerce ses attributions ainsi que l'employé affecté ou muté dans un

des secteurs nordiques alors qu'il exerçait ses attributions à plus de cinquante (50) kilomètres de son nouveau port d'attache;

b) **personne à charge et point de départ** : sens prévu à l'article 7-6.01.

### **Examens médicaux**

#### Examen de pré-emploi

10-3.03 L'employé non résidant autre qu'autochtone, ainsi que sa personne à charge doivent se soumettre à un examen médical avant leur départ et faire parvenir au sous-ministre les formulaires appropriés dûment complétés. Les frais d'examen sont assumés par le sous-ministre à la condition que le candidat accepte l'emploi offert.

#### Contrôle médical

10-3.04 Le sous-ministre peut, en tout temps, exiger de l'employé qu'il subisse un examen médical par un médecin qu'il lui désigne. Les frais d'un tel examen sont assumés par le sous-ministre. Il peut également exiger une attestation de bonne santé de l'employé ou de sa personne à charge, s'il a dû s'absenter des secteurs nordiques pour raisons médicales.

### **Évacuation pour cause de maladie, d'accident ou de complication reliée à la grossesse**

#### Coût du transport

10-3.05 Lorsqu'un employé non résidant ou l'une de ses personnes à charge doit être évacué du port d'attache pour cause de maladie, d'accident ou de complication reliée à la grossesse, le sous-ministre défraie le coût du transport par avion aller et retour. L'employé doit prouver la nécessité de cette évacuation. Une attestation de l'infirmière ou du médecin du poste ou, si l'attestation ne peut être obtenue localement, un certificat médical du médecin traitant est accepté comme preuve. Dans le cas de complication reliée à la grossesse, un rapport écrit signé par la sage-femme est aussi accepté comme preuve.

Le sous-ministre défraie également le transport par avion aller et retour de l'employé non résidant ou de la personne qui accompagne la personne évacuée du port d'attache jusqu'à Québec ou Montréal ou tout autre aéroport, à condition toutefois que le coût du transport n'excède pas celui du transport entre Montréal ou Québec et les deux (2) postes sous-régionaux de Kuujuak et de Whapmagoostui.

Congé sans traitement

- 10-3.06 Le sous-ministre accorde un congé sans traitement à l'employé non résidant lorsqu'une de ses personnes à charge doit être évacuée pour cause de maladie, d'accident ou de complication reliée à la grossesse, afin de lui permettre de l'accompagner sous réserve des congés pour événements familiaux prévus par la section 4-5.00.

Période d'attente

- 10-3.07 Lorsque l'employé non résidant ou l'une de ses personnes à charge doit être évacué pour cause de maladie, d'accident ou de complication reliée à la grossesse et est de passage dans un poste sous-régional où il doit attendre une correspondance pour être évacué ou lors du retour de cette évacuation, le sous-ministre loge et nourrit ces personnes durant toute la période de l'attente à raison de trois dollars (3 \$) par jour par adulte et enfant de douze (12) ans et plus et de un dollar (1 \$) par jour, par enfant de moins de douze (12) ans.

Si le sous-ministre retarde le retour d'évacuation pour que l'employé prenne un avion du gouvernement, le sous-ministre lui rembourse les frais de séjour durant la période d'attente, conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*, et l'employé sera rémunéré comme s'il était au travail jusqu'à un maximum quotidien équivalant à sa journée de travail.

**Conditions de vie**Logement

- 10-3.08 L'employé non résidant avec ou sans personne à charge peut louer de l'employeur une maison ou un appartement.

Coût de location

- 10-3.09 Le coût de location mensuel d'un appartement ou d'une maison est de quatre-vingt-dix dollars (90 \$). Un coût supplémentaire de vingt-cinq dollars (25 \$) est ajouté par pièce additionnelle en sus d'une chambre à coucher, une cuisine, un salon et une salle de bain.

Conditions de location

- 10-3.10 L'appartement ou la maison est loué en totalité sans égard au nombre de personnes à charge.

L'employé qui désire louer un appartement ou une maison doit signer un bail et autoriser le sous-ministre à déduire de sa paie le coût de location sans égard aux périodes d'absences temporaires.

### **Nourriture et approvisionnement**

#### Quantité maximale allouée pour l'approvisionnement

10-3.11 L'employé non résidant qui doit pourvoir à son propre approvisionnement en nourriture et en produits d'entretien domestique et à celui de sa personne à charge et qui ne peut le faire, parce qu'il n'y a pas de source d'approvisionnement dans sa localité, bénéficie du remboursement des frais de transport de cette nourriture pour :

- une quantité maximale de sept cent vingt-sept (727) kg par année, par adulte, et par enfant de douze (12) ans et plus;
- une quantité maximale de trois cent soixante-quatre (364) kg par année par enfant de moins de douze (12) ans.

Cet avantage est accordé selon l'une ou l'autre des formules suivantes :

- a) soit que l'employeur se charge lui-même du transport en provenance de la source la plus accessible ou de la plus économique au point de vue transport et en assume directement le coût;
- b) soit qu'il verse à l'employé une allocation équivalant au coût qui aurait été encouru selon la première formule.

L'employé bénéficiant du remboursement des frais de transport de nourriture, a droit annuellement au 1<sup>er</sup> mars, à une indemnité additionnelle égale à soixante-six pour cent (66 %) des dépenses remboursées pour le transport de nourriture pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre de l'année précédente.

Aux fins du présent article, les localités de Mistissini, Waswanipi et Oujé-Bougoumou sont considérées comprises dans les secteurs nordiques.

#### Modalités de paiement et de remboursement

10-3.12 Le remboursement s'effectue sur présentation de pièces justificatives en tenant compte du fait que le transport de la nourriture doit s'effectuer en provenance de la source la plus accessible et qu'il ne doit pas dépasser, de toute façon, le coût de transport en vigueur entre Montréal et le port d'attache de l'employé.

- 10-3.13 L'employé qui quitte définitivement les secteurs nordiques et qui a été remboursé en trop, compte tenu du nombre de mois complets, au cours desquels il a été affecté dans les secteurs nordiques, doit rembourser au sous-ministre l'argent reçu en trop. L'employé autorise le sous-ministre à déduire sur son chèque de paie l'argent reçu en trop.

#### **Horaire de travail particulier**

- 10-3.14 La semaine normale de travail est de quarante (40) heures, effectuées du lundi au vendredi, et la durée quotidienne de travail est de huit (8) heures effectuées consécutivement et généralement réparties entre sept (7) heures et dix-huit (18) heures à l'exclusion de la période de repas d'une durée d'au moins une demi-heure (1/2) heure.

Tout travail effectué par l'employé en sus de trente-cinq (35) heures par semaine est rémunéré au taux horaire prévu par l'article 7-1.01.

Le présent article ne s'applique pas à l'employé à temps partiel.

#### **Conditions régissant le déplacement entre le domicile et les secteurs nordiques au moment de l'affectation, de la mutation, du recrutement et du retour**

##### **Rémunération**

- 10-3.15 Au début de l'emploi, lorsque, à la date fixée avec réservation confirmée par le sous-ministre, la compagnie aérienne retarde son départ pour le secteur d'affectation où se situe son port d'attache, les journées d'attente qui en découlent pour l'employé non résidant sont considérées et rémunérées comme des journées normales de travail, à moins que l'employé ne se désiste par la suite.

- 10-3.16 Le jour du départ des secteurs nordiques ou pour les secteurs nordiques est considéré et rémunéré comme une journée normale de travail.

##### Frais inhérents à l'affectation, à la mutation, au recrutement et au départ des secteurs nordiques

- 10-3.17 Au moment de l'affectation, de la mutation, du recrutement ou du départ des secteurs nordiques de l'employé non résidant et de sa personne à charge, s'il y a lieu, les frais de transport entre le point de départ et le secteur nordique où se situe son port d'attache sont défrayés ou remboursés par le sous-ministre, conformément aux articles 7-6.12 à 7-6.16.

10-3.18 L'employé non résidant embauché pour une période inférieure à douze (12) mois n'a droit qu'au remboursement des frais inhérents à son seul déplacement.

10-3.19 Lorsque, à la date fixée avec réservation confirmée par le sous-ministre, une compagnie aérienne retarde son départ pour son port d'attache dans les secteurs nordiques, les frais alors encourus par l'employé et sa personne à charge sont remboursés sur présentation de pièces justificatives et conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*.

#### Transport des effets personnels

10-3.20 Au moment de l'affectation, de la mutation, du recrutement ou du départ définitif de l'employé des secteurs nordiques, les frais de transport de ses effets personnels et de ceux de sa personne à charge sont payés conformément aux articles 7-6.12 à 7-6.16.

10-3.21 Au moment du départ définitif des secteurs nordiques, une quantité additionnelle de quarante-cinq (45) kg de bagages par adulte ou enfant de douze (12) ans ou plus est allouée à l'employé qui a accumulé un (1) an d'ancienneté dans les secteurs nordiques et de soixante-huit (68) kg de bagages par adulte ou enfant de douze (12) ans ou plus pour chaque année complète accumulée subséquemment.

#### Entreposage des effets personnels

10-3.22 Le sous-ministre rembourse les frais d'entreposage engagés par l'employé non résidant et ce, aux conditions suivantes :

- a) l'employé doit, au moment de l'entreposage, remettre au sous-ministre une copie du contrat d'entreposage signé avec une entreprise autorisée à cette fin;
- b) l'employé doit terminer une période d'emploi continu de douze (12) mois dans les secteurs nordiques;
- c) le montant total des frais remboursés est le montant réel engagé jusqu'à concurrence de huit cents dollars (800 \$) par période de douze (12) mois.

#### **Sorties**

##### Journées de congé

10-3.23 L'employé a droit aux sorties prévues par l'article 7-6.09 de la convention. Le transport par avion aller et retour de l'employé non résidant et de sa

personne à charge est payé par le sous-ministre. Toutefois, le coût total du transport est payé jusqu'à concurrence du coût correspondant à la distance entre le point de départ et son port d'attache dans les secteurs nordiques ou entre Montréal et son port d'attache dans les secteurs nordiques pour l'employé recruté à l'extérieur du Québec.

10-3.24 L'employé a droit, par année, à un maximum de quarante (40) jours ouvrables de congé pour ces sorties, incluant les journées de vacances auxquelles il pourrait avoir droit. Afin d'assurer le bon fonctionnement des unités administratives, les périodes de congé doivent être autorisées par le sous-ministre.

Pour l'employé à temps partiel, les journées de congé pour les sorties ne peuvent excéder un maximum de huit (8) semaines par année.

Ces journées de congé sont sans traitement à moins que l'employé ne bénéficie de journées de vacances ou un congé compensateur pour des heures supplémentaires.

#### Rémunération

10-3.25 L'employé est rémunéré le jour du départ pour son port d'attache dans les secteurs nordiques comme une journée normale de travail.

Il en est de même pour les heures d'attente découlant des retards de départ imputables à la compagnie aérienne ou lorsque le retard découle de la décision du sous-ministre d'utiliser un avion du gouvernement. Dans ce cas, les heures d'attente quotidiennes de l'employé sont rémunérées jusqu'à un maximum équivalant au nombre d'heures de sa journée normale de travail.

#### Frais de déplacement et de séjour

10-3.26 Les frais inhérents à ces sorties sont remboursés conformément à l'article 7-6.09.

10-3.27 L'employé non résidant, avec ou sans personne à charge, qui est de passage dans un poste sous-régional où il doit attendre une correspondance pour se rendre ou à son point de départ ou à son port d'attache dans les secteurs nordiques, est logé et nourri ainsi que sa personne à charge, pendant toute la durée de l'attente, à raison de trois dollars (3 \$) par jour par adulte et enfant de douze (12) ans et plus et de un dollar (1 \$) par jour par enfant de moins de douze (12) ans.

10-3.28 Lorsqu'une compagnie aérienne retarde son départ vers les secteurs nordiques, le sous-ministre rembourse, conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*, les frais

engendrés par cette attente et non défrayés par la compagnie aérienne. L'employé doit cependant rester en contact avec ladite compagnie pour connaître le moment du prochain départ.

- 10-3.29 Le sous-ministre peut en tout temps retarder le départ de l'employé non résidant ou son retour lorsqu'il juge plus économique d'utiliser un avion du gouvernement dans la coordination de ses activités. Le sous-ministre rembourse alors, conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*, les frais de séjour de cet employé ainsi que ceux de sa personne à charge, pour la durée de l'attente dans la mesure où ces frais de séjour ont été encourus ailleurs que dans les secteurs nordiques.
- 10-3.30 Lorsque le sous-ministre demande à l'employé de voyager à bord d'un avion du gouvernement pour l'aller ou le retour et que l'avion fait escale en cours de route, le sous-ministre rembourse, conformément à la *Directive sur les frais remboursables lors d'un déplacement et autres frais inhérents*, les frais de séjour encourus par l'employé ainsi que ceux de sa personne à charge, au cours de cet arrêt, dans la mesure où il ne s'agit pas d'un endroit où le sous-ministre fournit les facilités requises.
- 10-4.00 **MÉDECINS D'UNE DÉLÉGATION OU D'UN BUREAU DU QUÉBEC À L'EXTÉRIEUR**
- 10-4.01 Les sections 1-4.00, 4-8.00, 7-4.00, 7-6.00, 10-1.00 et 10-3.00, les articles 7-3.01, 7-3.02 et 7-3.03 ainsi que les lettres d'entente s'y rapportant ne s'appliquent pas au médecin d'une délégation ou d'un bureau du Québec à l'extérieur.
- 10-4.02 Les articles 7-5.04 à 7-5.12 inclusivement ainsi que les dispositions relatives au déplacement d'unité administrative prévues par le chapitre 5-0.00 ne s'appliquent pas à ce médecin.
- 10-4.03 Certaines conditions de travail de ce médecin sont prévues par la *Directive concernant les indemnités et les allocations versées aux fonctionnaires affectés à l'extérieur du Québec*. Le médecin qui se croit lésé par l'interprétation ou par l'application de cette directive peut soumettre son grief selon les dispositions du chapitre 9-0.00.
- 10-4.04 L'employeur peut en tout temps modifier la réglementation au sujet de certaines conditions de travail des médecins d'une délégation ou d'un bureau du Québec à l'extérieur après avoir pris avis du syndicat, sous réserve qu'aucune modification ainsi apportée n'ait pour effet de modifier à la baisse les conditions de travail du médecin pendant la durée d'une affectation en cours, à l'exclusion de toute période de prolongation ou de renouvellement.

10-4.05 Un congé demandé en vertu de l'article 4-7.01 doit être accordé au médecin qui désire accompagner son conjoint en affectation au sens de la directive mentionnée à l'article 10-4.03, et ce, pour la durée de cette affectation.

#### 10-5.00 **PRÊTS DE SERVICE**

10-5.01 La convention ne s'applique pas aux personnes qui travaillent pour un établissement des réseaux de l'enseignement collégial, de l'éducation et de la santé et des services sociaux, prêtées à un ministère dans le cadre de mesures de résorption, en application de la *Directive concernant l'engagement sur une base de prêts de service du personnel des réseaux de l'éducation et de la santé et des services sociaux*.

10-5.02 Le médecin peut, avec son consentement, être prêté à un établissement des réseaux de l'enseignement collégial, de l'éducation ou de la santé et des services sociaux ou à une organisation dont le personnel n'est pas nommé suivant la *Loi sur la fonction publique* pour la période et aux conditions convenues entre le médecin, le sous-ministre et l'établissement ou l'organisation qui requiert ses services.

10-5.03 Pour la durée de ce prêt, les sections 4-1.00, 4-2.00, 4-3.00 et 4-4.00 ne s'appliquent pas. Dans ces cas, les dispositions traitant des mêmes sujets prévus au sein de l'établissement ou l'organisation, pour le groupe de médecins auquel il est assimilé, s'appliquent.

10-5.04 Le sous-ministre informe le syndicat, dans le cadre du comité ministériel des relations professionnelles de l'application qui est faite de la *Directive concernant l'engagement sur une base de prêts de service du personnel des réseaux de l'éducation et de la santé et des services sociaux*.

### **CHAPITRE 11-0.00 DURÉE DE LA CONVENTION**

#### 11-1.00 **DURÉE DE LA CONVENTION**

11-1.01 Sous réserve des dispositions spécifiques à l'effet contraire, la présente convention est en vigueur à la date de sa signature et jusqu'au 31 mars 2028.

Aux fins de l'application du présent article, il y a signature lorsqu'au moins une signature est apposée pour chaque partie.

11-1.02 Les dispositions suivantes prennent effet le 1<sup>er</sup> avril 2023, aux conditions qui y sont indiquées:

- Rémunération - L'article 7-1.05
- Allocations et primes – les articles 7-1.11, 7-3.02 à 7-3.06
- Disparités régionales – l'article 7-6.03.

- Annexe 1 – Échelles de traitement

- 11-1.03 La nouvelle table d'accumulation des vacances prévue à l'article 4-3.01 prend effet le 31 mars 2024.
- 11-1.04 La hausse de la contribution de l'employeur au régime de base d'assurance maladie prévu à l'article 8-1.15 prend effet le 6 mars 2025.
- 11-1.05 La disposition suivante prend effet rétroactivement le 1<sup>er</sup> avril 2024, aux conditions qui y sont indiquées :

- Rémunération - L'article 7-1.06

**Rappel de traitement, d'allocation et primes**

- 11-1.06 Les sommes de rappel de traitement, d'allocations et primes résultant de l'application des l'articles 11-1.02 à 11-1.045 sont versées au plus tard à la première paie suivant le quatre-vingt-dixième (90<sup>e</sup>) jour de la signature de la convention. Les sommes sont établies en tenant compte de la période durant laquelle l'employé ou l'ex-employé a eu droit à son traitement depuis le 1<sup>er</sup> avril 2023 et sont versées par virement bancaire. Il en est de même de toute somme due découlant de l'introduction d'un nouveau droit instauré par la convention collective.

En ce qui concerne l'ex-employé, une correspondance lui est transmise à la dernière adresse connue pour valider ses coordonnées bancaires. À défaut de réponse, les sommes sont versées aux dernières coordonnées bancaires connues au système de paie. Advenant un rejet bancaire de ce versement, l'employeur transmettra une correspondance de rappel.

**Dispositions transitoires**

- 11-1.09 Le deuxième alinéa de l'article 2-1.05 et le deuxième alinéa de l'article 2-1.09 de la convention 2004-2009 continuent de s'appliquer jusqu'à ce que l'équipement utilisé par l'employeur soit modifié de façon à ce qu'un identificateur permette la transmission de renseignements conformément aux alinéas mentionnés précédemment.

**LETTRE D'ENTENTE NUMÉRO 1  
RELATIVE AU TEMPS SUPPLÉMENTAIRE POUR URGENCE**

Lorsque le médecin travaillant exclusivement pour l'employeur doit prodiguer, en dehors de ses heures normales de travail, des soins d'urgence à un patient, il est compensé conformément à la section 4-2.00 sur les heures supplémentaires. Lorsque le médecin entend se prévaloir de la présente lettre d'entente, il lui appartient de démontrer qu'il ne travaille que pour le compte exclusif de l'employeur.

Les parties forment un comité consultatif qui a comme fonction d'étudier et de faire des recommandations lorsqu'une compensation des heures supplémentaires est refusée en raison de l'absence de motifs d'urgence requis pour qu'une telle compensation soit valable.

**LETTRE D'ENTENTE NUMÉRO 2  
CONCERNANT UN CADRE ÉDICTANT LES NORMES APPLICABLES  
À UN RÉGIME MINISTÉRIEL D'AMÉNAGEMENT  
DU TEMPS DE TRAVAIL COMPORTANT  
UNE RÉDUCTION DU TEMPS DE TRAVAIL  
ET DU TRAITEMENT POUR UNE PÉRIODE PRÉVUE**

CONSIDÉRANT l'état des finances publiques et la situation budgétaire en résultant;

CONSIDÉRANT que la réduction du temps de travail peut dégager des économies sur la masse salariale pouvant notamment permettre la sauvegarde d'emplois;

Les parties conviennent d'un cadre édictant les normes suivantes, et ce, pour tout aménagement ministériel comportant pour le médecin, une réduction du temps de travail et du traitement, pour une période prévue :

1. Le médecin à temps complet qui n'est pas invalide adhère à un aménagement volontairement sous réserve de l'approbation du sous-ministre. Le médecin participant à une option de congé sans traitement à traitement différé ne peut adhérer à un régime d'aménagement du temps de travail;
2. Un aménagement doit prévoir les normes déterminant quand et comment le médecin peut cesser d'y adhérer ainsi que, le cas échéant, celles concernant la détermination d'une journée hebdomadaire de congé ou autre congé compensatoire;
3. Les conditions de travail applicables sont celles du médecin à temps partiel y compris celles concernant un jour férié et chômé. Il est par ailleurs entendu :
  - a) que le médecin à temps complet sur une base hebdomadaire et à traitement réduit est aussi un médecin à temps partiel;
  - b) que les absences sont converties en heures et prises en fonction des heures normales rémunérées prévues à l'horaire quotidien du médecin;
  - c) que durant le congé compensatoire, le médecin visé au paragraphe a) du présent article continue de recevoir son traitement réduit. La durée de ce congé est égale au total des heures normales travaillées non rémunérées pour la période prévue. Ce congé doit être pris durant la période prévue. À la fin de la période prévue, le sous-ministre établit le traitement versé au médecin pendant le congé compensatoire par rapport au traitement qu'il aurait dû recevoir pour les heures travaillées non rémunérées accumulées, et ce, compte tenu des crédits de congé de maladie et de vacances utilisés pendant la période. Le cas échéant, le médecin remet le traitement versé en trop;
  - d) L'adhésion du médecin à un aménagement est suspendue à compter du début de la période de réadaptation prévue par l'article 8-1.18 Dans le cas où

l'horaire réduit est égal ou supérieur à 80 % du temps complet, il est remis en vigueur, s'il y a lieu, quand la capacité au travail du médecin correspond à son horaire réduit et celui-ci est alors soumis à la règle de requalification décrite au paragraphe c) de l'article 8-1.05. Dans le cas où l'horaire réduit est inférieur à 80 % du temps complet, il est remis en vigueur, s'il y a lieu, après la période de travail effectif de requalification qui lui est applicable en vertu de l'article 8-1.04.

L'alinéa précédent ne s'applique pas au médecin qui est visé par le paragraphe a) de l'article 3 de la présente lettre d'entente. Dans son cas, son aménagement de travail prévoyant un traitement réduit est remis en vigueur dès qu'il recouvre sa capacité au travail à temps complet et le médecin est alors soumis à la règle de requalification prévue à l'article 8-1.04.

Pendant la période de réadaptation, le médecin reçoit son traitement, pour le temps travaillé uniquement au lieu des avantages prévus aux paragraphes a), b) et c) de l'article 8-1.17 et, pour le temps non travaillé, les avantages prévus aux paragraphes a), b) ou c) au prorata de l'horaire réduit qui lui était applicable.

4. Pour le médecin assujetti à un aménagement, sont aussi considérées des heures supplémentaires, les heures effectuées en sus des heures prévues à son horaire quotidien dans la mesure où elles sont supérieures à sept (7) heures par jour ou trente-cinq (35) heures par semaine;
5. Un aménagement prévoit les modalités d'adaptation de l'horaire variable, le cas échéant;
6. Un régime ministériel d'aménagement du temps de travail doit être discuté au comité ministériel sur l'organisation du travail. À cette occasion, si le comité en convient, sont aussi discutées la comptabilisation et l'affectation des sommes économisées à la suite de la réduction du temps de travail;
7. Un régime ministériel d'aménagement du temps de travail est un aménagement ministériel en vertu de la section 3-5.00 de la convention collective si des conditions de travail prévues à cette convention ou à la présente lettre d'entente doivent être modifiées;
8. La présente lettre d'entente entre en vigueur à la date de la signature de la convention.

**LETTRE D'ENTENTE NUMÉRO 3  
CONCERNANT LES HEURES EFFECTUÉES EN DÉPLACEMENT  
À L'EXTÉRIEUR DU CANADA**

Malgré la section 4-2.00, les heures effectuées en déplacement, lors d'un voyage à l'extérieur du Canada, en dehors des heures normales de travail du médecin ou lors d'un jour férié, sont compensées ou rémunérées à taux normal. La compensation ou la rémunération ne peut cependant excéder sept (7) heures par période de vingt-quatre (24) heures, lorsque la destination est située en Europe, en Amérique du Nord ou en Amérique centrale. Pour les autres lieux de destination, cette compensation ou rémunération ne peut excéder douze (12) heures par période de vingt-quatre (24) heures.

Les règles mentionnées à l'alinéa précédent s'appliquent également lors du retour du médecin.

Pour les déplacements dont le point de départ est situé à l'extérieur du Canada et dont le lieu de destination est différent du port d'attache du médecin, la compensation ou la rémunération ne peut excéder sept (7) heures par période de vingt-quatre (24) heures.

La période de vingt-quatre (24) heures est comptabilisée à compter du début du déplacement.

**LETTRE D'ENTENTE NUMÉRO 4**  
**CONCERNANT LA SECTION 8-1.00 ET L'ADMINISTRATION PAR**  
**L'EMPLOYEUR**  
**DU RÉGIME DE BASE D'ASSURANCE MALADIE ET**  
**DES RÉGIMES COMPLÉMENTAIRES D'ASSURANCE**

Concernant la section 8-1.00 – régime d'assurance vie, maladie et traitement

En contrepartie de la contribution de l'employeur aux prestations d'assurance tel que prévu à la section 8-1.00, la totalité du rabais consenti par Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDC) dans le cas d'un régime enregistré est acquise à l'employeur.

Concernant l'administration par l'employeur du régime d'assurance maladie et des régimes complémentaires d'assurance

Les parties conviennent de ce qui suit, et ce, en application des articles 8-1.07, 8-1.08 et 8-1.10 de la présente convention collective, concernant l'administration par l'employeur du régime de base d'assurance maladie et des régimes complémentaires d'assurance selon la teneur du contrat intervenu entre l'assureur et le syndicat :

1. Les pratiques administratives existantes à la date de la signature de la présente convention collective sont maintenues. Ces pratiques concernent notamment la retenue des cotisations, l'information aux assurés, la tenue de dossiers aux fins d'assurances et la transmission à l'assureur des données nécessaires requises.
2. Tel que prévu à l'article 8-1.10 de la présente convention collective, les stipulations qui y sont énoncées sont intégrées à la présente soit :
  - a) une garantie que le tarif selon lequel les primes sont calculées ne peut être majoré durant les douze (12) premiers mois de leur entrée en vigueur, ni plus fréquemment qu'à tous les douze (12) mois par la suite, sous réserve d'une mésentente avec l'assureur conduisant à un appel d'offres, et une garantie que l'employeur est avisé de toute majoration relative à ce tarif et de toute autre modification au contrat d'assurance au minimum deux (2) mois à l'avance;
  - b) sous réserve de la possibilité de laisser les sommes en dépôt, tout dividende ou ristourne le cas échéant, fait l'objet d'un congé de prime. Dans ce cas, l'employeur est avisé au minimum quarante-cinq (45) jours avant son entrée en vigueur.

L'alinéa qui précède n'a pas pour effet d'empêcher qu'un dividende ou ristourne soit affecté à une bonification de régime;

- c) la prime pour une période est établie selon le tarif qui est applicable au participant au premier jour de la période;

- d) aucune prime n'est payable pour une période au premier jour de laquelle le médecin n'est pas un participant; de même, la pleine prime est payable pour une période au cours de laquelle le médecin cesse d'être un participant;
  - e) dans le cas de promotion, de rétrogradation, de réorientation professionnelle, de reclassement ou d'intégration, le nouvel assureur accorde au médecin concerné, sans preuve d'assurabilité, un montant d'assurance vie égal au montant d'assurance vie antérieurement détenu par ce médecin, en vertu du contrat qui le protégeait lorsque de tels avantages sont disponibles en vertu du contrat du nouveau groupe auquel le médecin adhère;
  - f) la transmission à l'employeur d'une copie conforme du contrat et de tout avenant de même que, lorsqu'il y a appel d'offres, le cahier des charges; lorsque l'assureur est choisi, la transmission à l'employeur des éléments non conformes au cahier des charges le cas échéant. Les dispositions relatives aux formules financières n'ont pas à être transmises à l'employeur;
  - g) les conditions concernant la retenue des primes requises notamment celles qui pourraient être exigées par la compagnie d'assurance lors d'un rappel de traitement, et ce, en application du contrat d'assurance ; dans ce dernier cas, les travaux requis pour l'établissement et la retenue des primes applicables sont à la charge du syndicat à moins d'une entente avec l'employeur;
  - h) la transmission par l'assureur à l'employeur des relevés d'expérience normalement émis périodiquement par l'assureur en fonction des caractéristiques des adhérents.
3. Lorsqu'il y a lieu de modifier une pratique administrative, les parties se rencontrent dans un délai raisonnable suite à une convocation préalable de l'une ou l'autre des parties. L'employeur procède, le cas échéant, à la modification qu'il juge nécessaire, et ce, postérieurement à la rencontre dûment convoquée. Telle modification n'altère pas les droits et obligations de l'employeur prévus par la présente convention collective à la section 8-1.00.
  4. À la demande de l'une des parties, celles-ci se rencontrent pour aborder la question des différentes unités de négociation associées.
  5. La présente entente prend fin à la date correspondant à l'échéance de la convention collective.

**LETTRE D'ENTENTE NUMÉRO 5**  
**CONCERNANT CERTAINES RÈGLES DE MODIFICATION DES RÉGIMES**  
**MINISTÉRIELS D'HORAIRE VARIABLE**

CONSIDÉRANT que le comité ministériel des relations professionnelles (CMRP) demeure le forum pour discuter et convenir des modifications au régime ministériel d'horaire variable;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu de faciliter aux sous-ministres qui l'estiment requis, la possibilité de convenir avec le syndicat de modifications au régime ministériel d'horaire variable;

Les parties conviennent de ce qui suit :

1. Lorsque le sous-ministre souhaite apporter des modifications au régime ministériel d'horaire variable, il transmet aux représentants syndicaux du CMRP la nature des modifications envisagées au moins quatre (4) mois avant la date ciblée d'entrée en vigueur;
2. Si, après quatre (4) mois, les parties n'ont toujours pas réussi à convenir des modifications, le sous-ministre peut informer la partie syndicale, qu'à moins qu'une entente ne survienne d'ici soixante (60) jours, un ou plusieurs des paramètres ci-dessous du régime d'horaire variable de base sera intégré au régime ministériel d'horaire variable en remplacement du paramètre correspondant. Le cas échéant, les médecins concernés en sont avisés au minimum quinze (15) jours à l'avance.
  - a) L'amplitude : Prévoir que l'amplitude correspond au total des heures des plages fixes et mobiles d'une journée. Elle est de 10 heures 30 minutes et se situe entre 7h30 et 18 h, du lundi au vendredi.
  - b) Les plages :
    - Prévoir que les plages fixes sont 9h30 à 11h30 et 13h30 à 15h30
    - Prévoir que les plages mobiles sont de 7h30 à 9h30 / 11h30 à 13h30 / 15h30 à 18h
  - c) La période de dîner : Prévoir que la période de dîner est d'un minimum de 30 minutes
  - d) La période de référence : Prévoir que la période de référence correspond à quatre semaines au cours desquelles un médecin travaillant à raison de 35 heures par semaine doit accumuler un nombre total de 140 heures (35 h x 4 semaines = 140 heures). Cette période commence un lundi pour se terminer un vendredi. À la fin de cette période, le solde positif ou négatif des heures travaillées doit être déterminé. La semaine de travail commence et se termine selon l'entente prévue.

- e) Crédit et débit horaire : Prévoir que le maximum d'heures créditées pouvant être reportées à la période suivante est de 14 heures et le débit maximum autorisé ne peut excéder 7 heures par période de référence.
3. Le sous-ministre peut se prévaloir de son droit de substituer l'un ou l'autre des paramètres du régime d'horaire variable tel que prévu à l'article 2, seulement s'il ne s'est pas prévalu de son droit de modification de ce régime en application de la présente lettre d'entente au cours des douze (12) derniers mois.
  4. Lorsqu'un régime ministériel d'horaire variable est modifié par l'application d'un ou plusieurs des paramètres prévus à l'article 2 de la présente, le sous-ministre en informe la Direction des relations professionnelles et de la négociation au Secrétariat du Conseil du trésor.

**LETTRE D'ENTENTE NUMÉRO 6  
RELATIVE À UNE PRIME D'ATTRACTION ET DE RÉTENTION  
POUR LE MÉDECIN PATHOLOGISTE**

Le médecin à temps complet exerçant les attributions de l'emploi de médecin pathologiste au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale du ministère de la Sécurité publique a droit à une prime annuelle équivalente à vingt-cinq pour cent (25 %) de son traitement et, le cas échéant, de la rémunération prévue aux dispositions de l'article 4-1.04.

Le médecin à temps partiel a droit à la prime annuelle proportionnellement aux heures normales de travail effectuées au cours de la période de paie.

La prime annuelle est répartie et versée selon les dispositions prévues à l'article 7-2.01.

La prime est réduite pour toute journée d'absence pour laquelle le médecin ne reçoit pas de traitement; dans un tel cas, la réduction à effectuer pour chaque jour est obtenue en divisant le montant de la prime par un deux cent soixantième et neuf dixièmes (1/260,9).

**LETTRE D'ENTENTE NUMÉRO 7  
CONCERNANT LES DROITS PARENTAUX**

Advenant des modifications au Régime québécois d'assurance parentale, à la *Loi sur l'assurance emploi* ou à la *Loi sur les normes du travail* relatives aux droits parentaux, il est convenu que les parties se rencontrent pour discuter des implications possibles de ces modifications sur le présent régime de droits parentaux.

## **LETTRE D'ENTENTE NUMÉRO 8 CONCERNANT LE TÉLÉTRAVAIL**

Les parties reconnaissent que le télétravail peut contribuer à la mobilisation des médecins, notamment en facilitant la conciliation travail – vie personnelle, tout en répondant aux besoins organisationnels des ministères et organismes.

À cet effet, le Secrétariat du Conseil du trésor s'est doté de la *Politique-cadre en matière de télétravail pour le personnel de la fonction publique*, ci-après appelée la politique.

Considérant le caractère évolutif des modalités entourant le télétravail, le besoin de flexibilité et la volonté d'échanger de manière paritaire, il est entendu que le Secrétariat du Conseil du trésor s'engage :

- a) à consulter le Syndicat avant d'apporter tout changement à la politique;
- b) à discuter avec le Syndicat, au comité de relations professionnelles institué en vertu de l'article 3-4.01, de toute situation problématique liée à l'application de la politique qui lui seront soumises par les comités ministériels de relations professionnelles, chaque partie pouvant formuler au Secrétariat du Conseil du trésor ses recommandations, unanimes ou non, quant aux pistes de solution qu'elles considèrent appropriées.

**LETTRE D'ENTENTE NUMÉRO 9  
CONCERNANT L'UTILISATION ET LA RÉSORPTION DE LA BANQUE DE  
CONGÉS DE MALADIE ET LE RACHAT DE SERVICE NON CONTRIBUÉES  
À UN RÉGIME DE RETRAITE**

Les parties conviennent des modalités ci-après pour l'utilisation et la résorption de la banque de congés de maladie de l'employé :

## **1. UTILISATION DE LA BANQUE**

### **1.1 Jours de congé de maladie, vacances et congés pour responsabilités familiales et parentales**

L'employé qui a épuisé sa réserve de jours de congé de maladie peut, pour chaque période d'invalidité prévue au paragraphe a) ci-dessous et pour chaque absence prévue au paragraphe b) ci-dessous, choisir d'utiliser les jours de congé de maladie de sa banque aux fins suivantes :

- a) à titre de jours de congé de maladie en vertu du paragraphe a) de l'article 8-1.17 de la Convention collective 2020-2023 (ci-après « la convention »), à la condition d'en faire la demande avant que ne débute le versement de la prestation prévue au paragraphe b) de l'article 8-1.16. Le cas échéant, l'employé doit épuiser sa banque préalablement au paiement de la prestation prévue au paragraphe b) de l'article 8-1.17.

L'employé bénéficie de l'exonération de ses cotisations au régime de retraite auquel il est assujéti, laquelle est prévue au premier alinéa de l'article 8-1.19 de la convention, à compter de l'épuisement des jours de congé de maladie à sa banque.

- b) à titre de congés pour responsabilités familiales et parentales en vertu de l'article 4-5.08 de la convention.

L'employé qui a épuisé sa réserve de vacances peut également utiliser les jours de congé de maladie de sa banque à titre de vacances conformément à la section 4-3.00 de la convention, et ce, jusqu'à un maximum de dix (10) jours par année financière. De plus, l'employé qui utilise les jours de congé de maladie de sa banque à titre de vacances ne doit pas priver un autre employé de ses droits prévus à la section 4-3.00.

### **1.2 Congé de préretraite**

L'employé qui opte pour une retraite totale et définitive, laquelle doit débiter au plus tard le 31 mars 2024, peut choisir l'un ou l'autre des modes de compensation suivants pour résorber sa banque de congés de maladie, le cas échéant :

- a) un congé de préretraite totale dont la durée est égale au solde des jours de congé de maladie à sa banque. Malgré le premier alinéa de l'article 4-3.12 de la convention,

l'employé peut anticiper les crédits de vacances qu'il accumulera durant son congé de préretraite totale pour les ajouter à ce congé;

- b) un congé de préretraite totale dont la durée est égale à une partie des jours de maladie à sa banque et, pour l'autre partie, une indemnité équivalant au nombre de jours de congé de maladie non utilisés; cette indemnité est calculée sur la base de 70 % du taux de traitement applicable à l'employé à la date de son départ à la retraite;
- c) un congé de préretraite graduelle, sous réserve de l'acceptation du sous-ministre. Ce congé est caractérisé par le fait qu'un employé, pendant un laps de temps plus ou moins long précédant immédiatement sa retraite totale et définitive, puisse réduire les heures de sa semaine normale de travail selon un horaire préétabli comportant un minimum de quatorze (14) heures par semaine et d'utiliser sa banque de congés de maladie pour compenser le manque à travailler par rapport aux heures de la semaine normale auxquelles il était assujéti immédiatement avant que ne débute son congé de préretraite graduelle. Le congé de préretraite graduelle peut comporter un nombre décroissant d'heures travaillées par semaine jusqu'à concurrence du minimum de quatorze (14) heures. Pendant cette période, les dispositions de l'article 4-1.01 de la convention afférente à la semaine normale de travail de 35 heures ne s'appliquent plus à l'employé, le nombre d'heures de sa nouvelle semaine de travail devenant sa semaine normale et ne pouvant être modifié.

Dans un tel cas, l'employé doit avoir à sa banque le nombre de jours de congé de maladie équivalant au congé de préretraite graduelle et les jours ainsi retenus ne peuvent servir à d'autres fins ; quant aux jours de congé de maladie en surplus, ils peuvent être utilisés aux fins de l'article 1.1 de la présente lettre d'entente pendant les jours travaillés, à défaut de quoi ils sont payés conformément à l'article 2 de la présente lettre d'entente.

L'employé en préretraite graduelle bénéficie du régime d'assurance traitement pour les jours de travail prévus à son horaire normal de travail.

L'employé qui bénéficie d'une retraite progressive en vertu de l'article 4-7.47 de la convention peut choisir de bénéficier simultanément d'un congé de préretraite graduelle. Dans un tel cas, le congé de préretraite doit correspondre à la durée du temps de travail établi pour la retraite progressive et l'utilisation des congés de maladie se fait proportionnellement à ce temps de travail prévu.

Pendant la durée de son congé de préretraite totale et pendant les périodes où elle ou il épuise ses jours de congé de maladie dans le cadre de sa préretraite graduelle, l'employé n'accumule pas de crédit de congé de maladie et il n'est pas admissible à aucune des prestations visées par l'article 8-1.17.

## **2. REMBOURSEMENT DE LA BANQUE**

Les jours et fractions de jours que comporte la banque de l'employé au 31 mars 2024 lui sont payés. L'employé, le cas échéant, reçoit une indemnité correspondant au nombre de jours à sa banque, laquelle est calculée sur la base de 70 % du taux de traitement applicable à l'employé au 31 mars 2024. Cette indemnité est payée dans les soixante (60) jours suivant cette date.

Toutefois, sous réserve du troisième alinéa, advenant la démission, le congédiement disciplinaire ou administratif, le décès, la retraite ou la fin d'emploi de l'employé temporaire, permanent ou occasionnel d'un (1) an ou plus avant le 31 mars 2024, l'indemnité prévue au premier alinéa est payée à l'employé ou à ses ayants droit, le cas échéant, dans les soixante (60) jours de son départ, laquelle est calculée sur la base de 70 % du taux de traitement applicable à l'employé au moment de sa fin d'emploi.

Sans restreindre d'aucune façon le premier alinéa, l'employé occasionnel embauché pour une période d'un (1) an ou plus nommé à titre d'employé temporaire conserve sa banque de congé de maladie, s'il n'y a pas d'interruption entre la fin de son emploi à titre d'employé occasionnel et sa nomination à titre d'employé temporaire. De plus, si l'interruption n'excède pas soixante (60) jours, l'employé qui en fait la demande conserve sa banque si elle n'a pas déjà fait l'objet d'un paiement.

Lors du paiement de l'indemnité, le sous-ministre précise à l'employé le nombre de jours de congé de maladie auquel correspond le paiement.

## **3. UTILISATION DE LA BANQUE AUX FINS D'UN RACHAT**

Les jours de congés de maladie qui apparaissent à la banque de l'employé peuvent être utilisés à 70 % de leur valeur pour le rachat d'absences sans traitement à son régime de retraite.

## **4. MOMENT DU RACHAT**

L'employé prenant sa retraite avant le 1<sup>er</sup> avril 2022 doit acquitter son rachat avant sa prise de retraite. L'employé prenant sa retraite le ou après le 1<sup>er</sup> avril 2022 doit acquitter son rachat entre le 1<sup>er</sup> avril 2022 et le 31 mars 2024.

## **5. DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

Les parties conviennent de ne pas soulever les sujets couverts par la présente lettre d'entente lors du renouvellement de la présente convention venant à échéance le 31 mars 2023.

Les parties conviennent également d'annexer la présente lettre d'entente à la convention collective subséquente à la présente convention.

## **6. DURÉE DE LA LETTRE D'ENTENTE**

La présente lettre d'entente entre en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2019 et prend fin le 31 mars 2024.

**LETTRE D'ENTENTE NUMÉRO 10  
RELATIVE À L'INTRODUCTION D'UNE MESURE DE FIDÉLITÉ EN  
EMPLOI**

Les parties conviennent d'introduire une mesure de fidélité en emploi pour reconnaître l'expertise développée par les médecins du fait de leur stabilité dans le même corps d'emploi et le même ministère ou organisme.

1. Plus particulièrement, la mesure de fidélité en emploi s'articule comme suit :

- a) Le médecin qui, au 1<sup>er</sup> avril, a accumulé trois (3) années consécutives d'ancienneté dans le même corps d'emplois et dans le même ministère ou organisme, période au cours de laquelle il a, en tout temps, fourni un rendement satisfaisant, a droit à un (1) jour de congé mobile.
- b) Le médecin qui, au 1<sup>er</sup> avril, a accumulé cinq (5) années consécutives d'ancienneté dans le même corps d'emplois et dans le même ministère ou organisme, période au cours de laquelle il a, en tout temps, fourni un rendement satisfaisant, a droit à deux (2) jours de congé mobile.
- c) Aux fins des présentes :

**I. Rendement satisfaisant**

est considéré avoir fourni en tout temps un rendement satisfaisant, le médecin qui, au cours des trois (3) ou cinq (5) années considérées, n'a pas fait l'objet d'une évaluation de rendement faisant état d'un rendement insatisfaisant ou inférieur aux attentes.

**II. Même ministère ou organisme**

est considéré être demeuré dans le même ministère ou organisme, le médecin dont le changement de ministère ou organisme résulte directement de la fusion ou scission de ministères ou organismes ou du transfert d'activités d'un ministère à un autre ministère ou organisme.

d) Le ou les congés :

- 1. Sont non cumulables et non monnayables;
- 2. Sont attribués dans les trente (30) jours suivants le 1<sup>er</sup> avril;
- 3. Doivent être pris avant le 31 mars suivant leur attribution, à un moment qui convient au sous-ministre et au médecin, sans affecter les calendriers de vacances établis selon 4-3.05 de la convention collective;

4. Sont pris en jour ou en demi-jour.
2. La mesure entre en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> avril 2025 et prend fin le 31 mars 2028. Aux fins d'établir le droit aux congés les périodes d'ancienneté à considérer sont celles accumulées au cours des trois (3) ou cinq (5) années précédant immédiatement le 1<sup>er</sup> avril.
3. Pour le médecin occupant un emploi à temps partiel tel que définie à l'article 4-1.05, les articles 1 et 2 de la présente s'appliquent sous réserve des adaptations suivantes :
  - a) Le médecin qui, au 1<sup>er</sup> avril, a accumulé trois (3) années consécutives d'ancienneté dans le même corps d'emplois et dans le même ministère ou organisme au cours des six (6) années précédant immédiatement le 1<sup>er</sup> avril, période au cours de laquelle il a, en tout temps, fourni un rendement satisfaisant, a droit à :
    - i. Un (1) jour de congé mobile si son horaire à temps partiel, pour chacune des années, a été à 60 % ou plus du médecin à temps complet;
    - ii. Un demi-jour de congé mobile s'il ne rencontre pas la condition prévue à i.
  - b) Le médecin qui, au 1<sup>er</sup> avril, a accumulé cinq (5) années consécutives d'ancienneté dans le même corps d'emploi et dans le même ministère ou organisme au cours des dix (10) années précédant immédiatement le 1<sup>er</sup> avril, période au cours de laquelle elle ou il a, en tout temps, fourni un rendement satisfaisant, a droit à :
    - i. Deux (2) jours de congé mobile si son horaire à temps partiel, pour chacune des années, a été à 60 % ou plus du médecin à temps complet;
    - ii. Un (1) jour de congé mobile s'il ne rencontre pas la condition prévue à i.
4. Un bilan sera réalisé par le Secrétariat du Conseil du trésor, au 31 mars 2028, afin d'évaluer la mesure de fidélité en emploi. À la suite du bilan, des recommandations seront faites aux parties négociantes.

#### **Disposition transitoire**

La LETTRE D'ENTENTE #10 RELATIVE À L'INTRODUCTION D'UNE MESURE DE FIDÉLITÉ EN EMPLOI de la convention collective 2020-2023 demeure applicable jusqu'à l'entrée en vigueur de la présente mesure de fidélité en emploi.

**LETTRE D'ENTENTE NUMÉRO 11  
CONCERNANT LA MISE EN PLACE D'UN PROJET PILOTE VISANT  
L'UTILISATION TEMPORAIRE DES MÉDECINS INVALIDES**

CONSIDÉRANT la définition d'invalidité prévue à l'article 8-1.03;

CONSIDÉRANT que cette définition inclut la possibilité pour le sous-ministre d'utiliser temporairement le médecin invalide à d'autres attributions pour lesquelles il est apte.

CONSIDÉRANT que les parties conviennent :

- a) que la probabilité de retour au travail diminue au fur et à mesure qu'augmente la durée d'une absence;
- b) qu'une absence prolongée peut entraîner des difficultés susceptibles de nuire au caractère durable de ce retour;

Les parties conviennent par la présente de mettre en place un projet pilote.

L'objectif du projet pilote est de promouvoir l'utilisation temporaire, d'en faciliter la mise en application et de préciser les conditions de travail s'appliquant dans cette situation.

À cette fin, les parties suggèrent de confier à un médecin des tâches qui :

- a) vont limiter les effets négatifs associés à un retrait prolongé du travail;
- b) peuvent contribuer à son rétablissement et l'aider à accomplir les attributions habituelles de son emploi;
- c) constitue une valeur ajoutée pour le médecin;
- d) permettront de préserver ou développer de nouvelles habiletés;
- e) sont utiles à l'organisation

L'approche retenue en est une de coresponsabilités, signifiant que tous les acteurs doivent favoriser le rétablissement du médecin et que :

- a) le médecin sera amené à s'impliquer dans la recherche et la mise en œuvre d'alternatives à l'absence;
- b) le médecin traitant doit détailler la ou les limitations fonctionnelles et doit être consulté sur l'utilisation temporaire;
- c) le gestionnaire doit s'impliquer dans la recherche et la mise en œuvre d'alternatives à l'absence en ce qui concerne notamment l'accompagnement à fournir au médecin et le suivi à effectuer auprès de la Direction des ressources humaines;
- d) le Syndicat sera appelé à favoriser l'utilisation temporaire, collaborer à la recherche d'une alternative à l'absence et à faire les liens avec l'assureur collectif;

- e) les ressources humaines devront coordonner le tout, veiller à ce que les actions soient cohérentes et identifient le médecin en utilisation temporaire au Syndicat.

### **1. MÉDECIN VISÉ**

Le médecin visé par le présent projet pilote d'utilisation temporaire est celui pour lequel la section 8-1.00 s'applique et qui est incapable d'exercer l'ensemble ou la majeure partie des attributions caractéristiques de son emploi en raison d'un diagnostic pouvant donner lieu à des prestations d'invalidité, mais qui serait capable d'effectuer temporairement d'autres tâches pour lesquelles il est qualifié.

Cette utilisation temporaire prend fin si la ou les limitations fonctionnelles du médecin deviennent permanentes.

### **2. CONDITIONS DE MISE EN OEUVRE ET DURÉE DE L'UTILISATION TEMPORAIRE**

Les conditions à respecter pour mettre en place une utilisation temporaire sont:

- a) l'arrêt de travail pour invalidité doit avoir été justifié par un certificat médical;
- b) les mesures préalables à la réintégration en milieu de travail et l'utilisation temporaire doivent être circonscrites dans un plan d'action;
- c) l'utilisation temporaire doit s'effectuer à temps complet pour le médecin à temps complet et à temps partiel selon l'horaire qui lui est applicable pour le médecin sur un emploi à temps partiel;
- d) l'utilisation temporaire s'applique seulement avec l'accord du médecin traitant;
- e) l'octroi de tâches relevant de la classification des médecins ou relevant d'une autre classification de la catégorie des emplois du personnel professionnel doit être préférablement privilégié;
- f) la durée de l'utilisation temporaire est limitée dans le temps et ne devrait pas excéder six (6) mois. Malgré ce qui précède, une utilisation temporaire pourrait être prolongée au-delà de six (6) mois, si au terme de cette durée, les informations médicales laissent présager une capacité du médecin à réintégrer les attributions habituelles de son emploi à temps complet dans un délai raisonnablement prévisible.

### **3. CONDITIONS DE TRAVAIL APPLICABLES**

Le médecin qui fait l'objet d'une utilisation temporaire continue d'être régi par les dispositions de la section 8-1.00 portant sur le régime d'assurance traitement puisqu'il est invalide. Toutefois, plutôt que de recevoir des prestations d'assurance traitement, le médecin reçoit son traitement pour le temps travaillé.

La convention collective des médecins professionnels du gouvernement du Québec 2020-2023 s'applique au médecin visé en tenant compte des précisions et des adaptations ci-

dessous. La direction des ressources humaines est responsable d'informer le médecin qui fait l'objet d'une utilisation temporaire de ces précisions et adaptations.

A) Section 6-6.00 – Progression dans la classe

Au cours de l'utilisation temporaire les article 6-6.01 et 10-2.05 s'appliquent.

B) Chapitre 4-0.00 - Aménagement du temps de travail

Le médecin visé ne peut se prévaloir d'un congé prévu à la section 4-7.00 ni demander un aménagement du temps de travail prévu à la lettre d'entente numéro 2. Pour le médecin bénéficiant déjà d'un aménagement du temps de travail avant son invalidité, celui-ci est suspendu pour la durée de l'utilisation temporaire.

L'horaire variable peut être maintenu, avec ou sans cumul de crédit horaire, ou suspendu selon la ou les limitations fonctionnelles identifiées par le médecin traitant. Cette information devra être conciliée au plan d'action.

C) Section 4-3.00 – Vacances

Comme le médecin reçoit son traitement pendant l'utilisation temporaire, il accumule des vacances.

Au cours de l'utilisation temporaire, le médecin peut utiliser ses jours de vacances, conformément à la section 4-3.00.

D) Section 4-5.00 – Congés pour évènements familiaux

Le médecin peut se prévaloir du congé prévu à 4-5.03 durant la période travaillée dans le cadre de l'utilisation temporaire. Il peut aussi utiliser, sa réserve ou sa banque de congés de maladie, le cas échéant, pour le congé prévu à l'article 4-5.07, soit celui pour responsabilités familiales et parentales.

E) Section 8-1.00 – Régime d'assurance vie, maladie et traitement

Toute période travaillée dans le cadre d'une utilisation temporaire et toute absence autorisée (incluant les vacances) conformément aux dispositions du présent projet pilote, n'ont pas pour effet d'interrompre ou de prolonger la période de 104 semaines de prestations d'assurance traitement prévue aux paragraphes b) et c) de l'article 8-1.17.

Toute période travaillée dans le cadre d'une utilisation temporaire n'a pas non plus pour effet de permettre au médecin de se requalifier à une nouvelle période d'invalidité.

Dans le cas d'une absence pour cause de maladie en cours d'utilisation temporaire, le médecin reçoit les avantages prévus aux paragraphes a), b) ou c) de l'article 8-1.02 selon la période écoulée depuis le début de l'invalidité.

#### Régime de retraite

Pendant l'utilisation temporaire, le médecin cotise à son régime de retraite au même titre que le médecin à temps complet.

#### Régime d'assurance

Pendant l'utilisation temporaire, le médecin paie ses primes d'assurance collective au même titre que le médecin à temps complet.

#### Accumulation de congés de maladie

Sous réserve des conditions prévues à l'article 8-1.28, le médecin qui fait l'objet d'une utilisation temporaire accumule des crédits de congés de maladie puisqu'il reçoit son traitement.

#### F) Section 4-2.00 – Heures supplémentaires

Le médecin en utilisation temporaire peut être requis d'exercer du temps supplémentaire, dans la mesure où la ou les limitations fonctionnelles identifiées par le médecin traitant sont compatibles et que cela ne compromet pas son rétablissement.

### **4. FIN DE L'UTILISATION TEMPORAIRE**

Le sous-ministre peut mettre fin en tout temps à l'utilisation temporaire, notamment sur réception d'un rapport médical d'invalidité attestant d'un arrêt de travail à temps complet.

### **5. LIEN AVEC L'ASSURANCE COLLECTIVE**

En tant que preneur du contrat d'assurance collective, le Syndicat doit faire les démarches nécessaires afin d'informer l'assureur collectif du présent projet pilote et des cas d'utilisation temporaire afin de prévenir et solutionner les problématiques qui pourraient survenir entourant le versement de prestations d'assurance traitement longue durée.

Dans le cas où l'admissibilité à l'assurance invalidité longue durée du médecin serait compromise, les parties conviennent de discuter rapidement de la situation afin de trouver une solution.

### **6. SUIVI**

Afin d'en assurer le suivi, toute situation d'utilisation temporaire envisagée pour un médecin par le ministère ou par le Syndicat, doit être préalablement approuvée par la Direction de la santé des personnes du Secrétariat du Conseil du trésor.

Les parties s'engagent à s'informer mutuellement de toute problématique pouvant survenir dans la mise en œuvre de l'utilisation temporaire pour d'un médecin.

Les parties s'engagent aussi à partager toute information ayant une incidence sur la mise en œuvre du projet pilote et à proposer toute mesure visant à favoriser sa réussite. À cette fin, chaque partie identifie une personne responsable du présent projet et en communique les coordonnées à l'autre partie.

Au plus tard soixante (60) jours avant l'échéance de la convention collective, les parties se rencontreront pour faire un bilan.

## **7. FIN DU PROJET PILOTE**

Le présent projet prend fin le 31 mars 2028.

Les parties peuvent également y mettre fin en tout temps, moyennant un préavis écrit de trente (30) jours transmis à l'autre partie. Le cas échéant, les parties pourront convenir si les utilisations temporaires en cours peuvent se poursuivre.

## **8. ENTRÉE EN VIGUEUR**

Le présent projet pilote entre en vigueur à la signature de la convention collective.

## ANNEXE 1

**ÉCHELLES DE TRAITEMENT  
FONCTION PUBLIQUE**

120 MÉDECIN

CLASSE 5 : MÉDECIN-ÉVALUATRICE OU MÉDECIN-ÉVALUATEUR

CLASSE 1 : MÉDECIN SPÉCIALISTE

(Taux annuels)

Heures par semaine : 35,00

Classe	Échelon	Taux du 2023-04-01 au 2024-03-31 (\$)	Taux du 2024-04-01 au 2025-03-31 (\$)	Taux du 2025-04-01 au 2026-03-31 (\$)	Taux du 2026-04-01 au 2027-03-31 (\$)	Taux à compter du 2027-04-01 (\$)
5	1	144 862	148 917	152 788	156 605	162 084
5	2	149 848	154 048	158 048	161 993	167 654
5	3	154 889	159 217	163 363	167 453	173 316
5	4	160 148	164 641	168 914	173 133	179 197
5	5	165 591	170 229	174 649	179 014	185 278
1	1	194 537	199 980	205 185	210 317	217 677
1	2	201 550	207 194	212 581	217 896	225 530
1	3	208 125	213 951	219 521	225 018	232 890

**ANNEXE 2****DOTATION DES EMPLOIS À TEMPS PARTIEL**

Les modes de dotation prévus par la *Directive concernant la dotation des emplois dans la fonction publique* s'appliquent aux emplois à temps partiel.

Un employé à temps complet n'est pas tenu d'accepter un emploi à temps partiel.

Un employé à temps partiel a priorité d'accès à un emploi à temps complet de son ministère s'il en a fait la demande et répond aux conditions d'admission et aux exigences de l'emploi.

Toutefois, cette priorité ne s'exerce qu'après celle prévue pour les employés en disponibilité dans le processus de dotation d'un emploi à temps complet et sous réserve des priorités établies par la loi. De plus, cette priorité ne s'applique pas à l'employé dont la durée hebdomadaire de travail a été provisoirement réduite.

**LETTRE D'INTENTION NUMÉRO 1  
CONCERNANT LA VIOLENCE CONJUGALE, FAMILIALE OU À  
CARACTÈRE SEXUEL**

L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la protection de la personne salariée exposée à une situation de violence conjugale. Il s'engage à respecter ses obligations légales prévues en la matière à la Loi sur les normes du travail ainsi qu'à respecter la Loi sur la santé et sécurité du travail.

À ce propos, plusieurs mesures sont déjà en place dans les ministères et organismes :

- Au minimum une personne ressource a été désignée pour répondre aux questions en matière de violence conjugale et les rôles et responsabilités des différents acteurs (personne ressource, supérieur immédiat, DRH, employé...) ont été définis;
- Des actions de sensibilisation, de formation et d'accompagnement pour les employés et les gestionnaires ont été déployées pour prévenir et soutenir les employés qui vivent des situations de violence conjugale, familiale ou sexuelle;
- Des mesures ont été mise en place afin que le milieu de travail soit un environnement soutenant pour les personnes victimes notamment :
  - en offrant des mesures de prévention, de sensibilisation, de soutien et d'accompagnement;
  - en assurant la protection des employés exposés sur les lieux de travail à une situation de violence physique ou psychologique, incluant la violence conjugale, familiale ou à caractère sexuel;
  - en assurant la confidentialité des informations tout en prévoyant également des procédures d'exceptions pour encadrer la communication des renseignements conformément aux lois applicables, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace un employé.

Par la présente, le SCT confirme son intention de poursuivre sa collaboration avec les ministères et organismes afin que le milieu de travail puisse continuer d'être un lieu soutenant pour les personnes victimes par les actions préventives de sensibilisation, les mesures de prévention, de sensibilisation, de soutien et d'accompagnement déployés.

## **LETTRE D'INTENTION NUMÉRO 2 CONCERNANT LES ENJEUX RELATIFS À L'HYPERCONNECTIVITÉ**

Considérant que les parties reconnaissent que des pratiques organisationnelles mieux encadrées à l'égard de l'utilisation des technologies de l'information et qu'une saine hygiène numérique individuelle peuvent contribuer à prévenir le stress et l'épuisement professionnel, favoriser un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle et améliorer la productivité;

Considérant que la prévention à l'égard des risques liés à l'hyperconnectivité est une responsabilité partagée entre l'employeur et le médecin et que, par conséquent, il importe de travailler à la fois les pratiques individuelles et organisationnelles;

À cette fin, les parties encouragent les représentants patronaux et syndicaux membres des comités de santé et de sécurité institués en vertu de la LSST à échanger sur ces enjeux afin de prévenir et atténuer les risques liés à l'hyperconnectivité.

Notamment les parties invitent les comités de santé et de sécurité à aborder les enjeux reliés à l'utilisation des outils de communication entre le sous-ministre et les médecins et l'impact de ces communications en dehors des heures de travail.

De plus, le SCT s'engage à faire la promotion des bonnes pratiques en matière d'utilisation saine des technologies de l'information notamment via diverses actions de sensibilisation et des rappels périodiques.

Par la présente, les parties conviennent que la signature de la convention intervenue ce jour entre le syndicat professionnel des médecins du gouvernement du Québec et le gouvernement du Québec vaut également pour les annexes, les lettres d'entente et les lettres d'intention qui en font partie intégrante conformément à l'article 1-1.02.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à Québec, ce 26 février 2025.

Original signé

JEAN ELZÉAR GAUTHIER  
Président du syndicat professionnel  
des médecins du gouvernement du  
Québec

Original signé

SONIA LABEL  
Ministre responsable de  
l'Administration gouvernementale et  
présidente du Conseil du trésor

Original signé

YVES DROUIN  
Vice-Président du syndicat  
professionnel des médecins du  
gouvernement du Québec

Original signé

M<sup>e</sup> ÉDITH LAPOINTE  
Négociatrice en chef du  
gouvernement  
Secrétariat du Conseil du trésor

Original signé

JOANNIE PELLETIER  
Secrétaire du syndicat professionnel  
des médecins du gouvernement du  
Québec

Original signé

AUDREY RACINE  
Secrétariat du Conseil du trésor

Original signé

JULIE VÉZINA  
Trésorière du syndicat professionnel des  
médecins du gouvernement du Québec

La partie gouvernementale était en plus représentés à la table de négociation par :

Jacynthe Giguère, Secrétariat du Conseil du Trésor